

ЗАКОН

О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим законом уређује се систем здравствене заштите, организација здравствене службе, друштвена брига за здравље становништва, општи интерес у здравственој заштити, права и обавезе пацијената, здравствена заштита странаца, оснивање Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, надзор над спровођењем овог закона, као и друга питања од значаја за организацију и спровођење здравствене заштите.

Здравствена заштита

Члан 2.

Здравствена заштита, у смислу овог закона, јесте организована и свеобухватна делатност друштва са основним циљем да се оствари највиши могући ниво очувања здравља грађана и породице.

Здравствена заштита, у смислу овог закона, обухвата спровођење мера за очување и унапређење здравља грађана, спречавање, сузбијање и рано откривање болести, повреда и других поремећаја здравља и благовремено и ефикасно лечење и рехабилитацију.

Право на здравствену заштиту

Члан 3.

Грађанин Републике Србије (у даљем тексту: Република), као и друго лице које има пребивалиште или боравиште у Републици, има право на здравствену заштиту, у складу са законом, и дужност да чува и унапређује своје и здравље других грађана, као и услове животне и радне средине.

Учесници у здравственој заштити

Члан 4.

У обезбеђивању и спровођењу здравствене заштите у Републици учествују грађани, породица, послодавци, образовне и друге установе, хуманитарне, верске, спортске и друге организације, удружења, здравствена служба, организација за здравствено осигурање, као и општине, градови, аутономне покрајине и Република.

Здравствена делатност

Члан 5.

Здравствена делатност је делатност којом се обезбеђује здравствена заштита грађана, а која обухвата спровођење мера и активности здравствене заштите које се, у складу са здравственом доктрином и уз употребу здравствених технологија, користе за очување и унапређење здравља људи, а коју обавља здравствена служба.

Мере и активности здравствене заштите морају бити засноване на научним доказима, односно морају бити безбедне, сигурне и ефикасне и у складу са начелима професионалне етике.

Здравствена служба

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.

Финансирање здравствене заштите

Члан 7.

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

II. ДРУШТВЕНА БРИГА ЗА ЗДРАВЉЕ СТАНОВНИШТВА

Члан 8.

Друштвена брига за здравље становништва остварује се на нивоу Републике, аутономне покрајине, општине, односно града, послодавца и појединца.

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

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

Друштвена брига за здравље на нивоу Републике

Члан 9.

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

Члан 10.

Друштвена брига за здравље на нивоу Републике, у смислу члана 9. овог закона, обухвата:

- 1) успостављање приоритета, планирање, доношење посебних програма за спровођење здравствене заштите, као и доношење прописа у овој области;
- 2) спровођење мера пореске и економске политике којима се подстиче развој навика о здравом начину живота;
- 3) обезбеђивање услова за васпитање за здравље становништва;
- 4) обезбеђивање услова за развој интегрисаног здравственог информационог система у Републици;
- 5) развој научноистраживачке делатности у области здравствене заштите;
- 6) обезбеђивање услова за стручно усавшавање здравствених радника и здравствених сарадника.

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

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

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

Члан 11.

Друштвена брига за здравље, под једнаким условима, на територији Републике остварује се обезбеђивањем здравствене заштите групација становништва које су изложене повећаном ризику обољевања, здравственом заштитом лица у вези са спречавањем, сузбијањем, раним

откривањем и лечењем болести од већег социјално-медицинског значаја, као и здравственом заштитом социјално угроженог становништва.

Здравствена заштита из става 1. овог члана обухвата:

1) децу до навршених 15 година живота, школску децу и студенте до краја прописаног школовања, а најкасније до 26 година живота, у складу са законом;

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

3) лица старија од 65 година живота;

4) особе са инвалидитетом и ментално недовољно развијена лица;

5) лица која болују од ХИВ инфекције или других заразних болести које су утврђене посебним законом којим се уређује област заштите становништва од заразних болести, малигних болести, хемофилије, шећерне болести, психозе, епилепсије, мултипле склерозе, лица у терминалној фази хроничне бубрежне инсуфицијенције, цистичне фиброзе, системске аутоимуне болести, реуматске грознице, болести зависности, оболела односно повређена лица у вези са пружањем хитне медицинске помоћи, као и здравствену заштиту у вези са давањем и примањем ткива и органа;

6) монахе и монахиње;

7) материјално необезбеђена лица која примају материјално обезбеђење по прописима о социјалној заштити и заштити бораца, војних и цивилних инвалида рата, као и чланове њихових породица ако нису здравствено осигурани;

8) кориснике сталних новчаних помоћи по прописима о социјалној заштити као и помоћи за смештај у установе социјалне заштите или у друге породице;

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

10) кориснике помоћи чланова породице чији је хранилац на одслужењу војног рока;

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

Влада Републике Србије (у даљем тексту: Влада) уређује садржај и обим, начин и поступак, као и услове за остваривање здравствене заштите лица из става 2. овог члана, ако законом није друкчије уређено.

Члан 12.

Здравствена заштита за лица из члана 11. овог закона која су обухваћена обавезним здравственим осигурањем обезбеђује се из средстава обавезног здравственог осигурања у складу са законом којим се уређује област обавезног здравственог осигурања.

Ако законом није друкчије уређено, средства за остваривање здравствене заштите из члана 11. став 3. овог закона за лица која нису

обухваћена обавезним здравственим осигурањем обезбеђују се у буџету Републике и преносе се организацији за обавезно здравствено осигурање.

Друштвена брига за здравље на нивоу аутономне покрајине, општине, односно града

Члан 13.

Друштвена брига за здравље на нивоу аутономне покрајине, општине, односно града, обухвата мере за обезбеђивање и спровођење здравствене заштите од интереса за грађане на територији аутономне покрајине, општине, односно града, и то:

1) праћење здравственог стања становништва и рада здравствене службе на својој територији, као и старање о спровођењу утврђених приоритета у здравственој заштити;

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

3) координирање, подстицање, организацију и усмеравање спровођења здравствене заштите која се остварује делатношћу органа јединица локалне самоуправе, грађана, предузећа, социјалних, образовних и других установа и других организација;

4) планирање и остваривање сопственог програма за очување и заштиту здравља од загађене животне средине што је проузроковано штетним и опасним материјама у ваздуху, води и земљишту, одлагањем отпадних материја, опасних хемикалија, изворима јонизујућих и нејонизујућих зрачења, буком и вибрацијама на својој територији, као и вршењем систематских испитивања животних намирница, предмета опште употребе, минералних вода за пиће, воде за пиће и других вода које служе за производњу и прераду животних намирница и санитарно-хигијенске и рекреативне потребе, ради утврђивања њихове здравствене и хигијенске исправности и прописаног квалитета;

5) обезбеђивање средстава за вршење оснивачких права над здравственим установама чији је оснивач у складу са законом и Планом мреже здравствених установа, а које обухвата изградњу, одржавање и опремање здравствених установа, односно инвестиционо улагање, инвестиционо-текуће одржавање просторија, медицинске и немедицинске опреме и превозних средстава, опреме у области интегрисаног здравственог информационог система, као и за друге обавезе одређене законом и актом о оснивању;

6) сарадња са хуманитарним и стручним организацијама, савезима и удружењима, на пословима развоја здравствене заштите.

Општина, односно град обезбеђује рад мртвозорске службе на својој територији.

Аутономна покрајина, општина, односно град обезбеђује средства за остваривање друштвене бриге за здравље из става 1. овог члана у буџету аутономне покрајине, општине, односно града, у складу са законом.

Аутономна покрајина, општина, односно град може донети посебне програме здравствене заштите за поједине категорије становништва, односно врсте болести које су специфичне за аутономну покрајину, општину,

односно град, а за које није донет посебан програм здравствене заштите на републичком нивоу, у складу са својим могућностима, и утврдити цене тих појединачних услуга, односно програма.

Друштвена брига за здравље на нивоу послодавца

Члан 14.

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

1) лекарске прегледе ради утврђивања способности за рад по налогу послодавца;

2) спровођење мера за спречавање и рано откривање професионалних болести, болести у вези са радом и спречавање повреда на раду;

3) превентивне прегледе запослених (претходне, периодичне, контролне и циљане прегледе) у зависности од пола, узраста и услова рада, као и појаву професионалних болести, повреда на раду и хроничних болести;

4) прегледе запослених који се обавезно спроводе ради заштите животне и радне средине, ради заштите запослених од заразних болести у складу са прописима којима је уређена област заштите становништва од заразних болести, заштите потрошача, односно корисника и друге обавезне здравствене прегледе, у складу са законом;

5) упознавање запослених са здравственим мерама заштите на раду и њихово образовање у вези са специфичним условима, као и на коришћење личних и колективних заштитних средстава;

6) обезбеђивање санитарно-техничких и хигијенских услова (санитарних услова) у објектима под санитарним надзором и другим објектима у којима се обавља делатност од јавног интереса у складу са законом којим се уређује област санитарног надзора, као и обезбеђивање и спровођење општих мера за заштиту становништва од заразних болести у складу са законом којим се уређује област заштите становништва од заразних болести;

7) друге превентивне мере (необавезне вакцинације, необавезни систематски прегледи), у складу са општим актом послодавца;

8) праћење услова рада и безбедности на раду, као и процене професионалних ризика у циљу унапређивања услова рада и ергономских мера, прилагођавањем рада психофизиолошким способностима запослених;

9) праћење обољевања, повређивања, одсутности са посла и смртности, посебно од професионалних болести, болести у вези са радом, повреда на раду и других здравствених оштећења која утичу на привремену или трајну измену радне способности;

10) учешће у организацији режима рада и одмора запослених, као и у процени нове опреме и нових технологија са здравственог и ергономског становишта;

11) спровођење мера за унапређивање здравља радника изложених здравственим ризицима у току процеса рада, укључујући и

оцењивање и упућивање радника запослених на посебно тешким и ризичним пословима на здравствено-превентивне активности и одмор;

12) указивање прве помоћи у случају повреде на радном месту и обезбеђивање услова за хитне медицинске интервенције.

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

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

Друштвена брига за здравље на нивоу појединца

Члан 15.

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

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

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

План развоја здравствене заштите

Члан 16.

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

Ради спровођења Плана развоја Влада доноси програме здравствене заштите.

Члан 17.

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

План развоја садржи:

- 1) приоритете у развоју здравствене заштите;
- 2) циљеве, мере и активности здравствене заштите;

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

III. ОСТВАРИВАЊЕ ОПШТЕГ ИНТЕРЕСА У ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

Члан 18.

Република као општи интерес у здравственој заштити обезбеђује:

- 1) праћење и проучавање услова живота и рада и здравственог стања становништва, односно појединих групација становништва, узрока појава, ширења и начина спречавања и сузбијања болести и повреда од већег социјално-медицинског значаја;
- 2) промоцију здравља у складу са програмима здравствене заштите и обезбеђивање услова за спровођење посебних програма за очување и унапређење здравља;
- 3) спровођење епидемиолошког надзора и организовање и спровођење посебних мера за заштиту становништва од заразних болести, спровођење ванредних мера утврђених у складу са законом којим се уређује област заштите становништва од заразних болести, као и спровођење програма за спречавање, сузбијање, одстрањивање и искорењивање заразних болести, у складу са законом;
- 4) спречавање, сузбијање и гашење епидемија заразних болести;
- 5) праћење и спречавање хроничних масовних незаразних болести и болести зависности;
- 6) епидемиолошко и хигијенско систематско праћење, као и систематско праћење и испитивање утицаја загађења животне средине на здравље људи, као и систематско испитивање здравствене исправности животних намирница, предмета опште употребе и воде за пиће;

- 7) хитну медицинску помоћ особама непознатог пребивалишта;
- 8) здравствену заштиту лица која се налазе на издржавању казне затвора која им се пружа ван завода за издржавање заводских санкција, извршавање мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, обавезног психијатријског лечења на слободи, обавезног лечења алкохоличара и наркомана;
- 9) спречавање и отклањање здравствених последица проузрокованих елементарним и другим непогодама и ванредним приликама;
- 10) организовање и развој интегрисаног здравственог информационог система прикупљањем, обрадом и анализом здравствено-статистичких и других података и информација о здравственом стању и здравственим потребама становништва, као и праћење података о функционисању здравствене службе у погледу обезбеђености простора, кадрова, опреме и лекова, као и праћење показатеља извршења рада;
- 11) праћење и стално унапређење квалитета здравствене заштите и спровођење и контролу квалитета здравствене заштите;
- 12) организовање и спровођење провере квалитета стручног рада;
- 13) ванредну контролу квалитета лекова, као и контролу случајних узорака лекова који се употребљавају у хуманој медицини, по програму министарства надлежног за послове здравља (у даљем тексту: Министарство);
- 14) подстицање активности за унапређивање рационалне фармакотерапије у лечењу оболелих и повређених;
- 15) подстицање активности на омасовљавању добровољног давалаштва крви и спровођење програма прикупљања крви, као и давања и примања органа и ткива за пресађивање;
- 16) обезбеђивање услова за рад републичких стручних комисија, као и комисије за процену здравствених технологија;
- 17) подстицање активности хуманитарних и стручних организација, савеза и удружења на пословима који су као приоритет предвиђени Планом развоја, односно посебним програмима здравствене заштите;
- 18) учешће у обезбеђивању средстава за уједначавање услова за равномерно остваривање здравствене заштите на целој територији Републике, а посебно на примарном нивоу здравствене заштите у општинама са неповољним демографским карактеристикама и недовољно развијеним општинама, у складу са приоритетима;
- 19) обезбеђивање средстава за изградњу и опремање здравствених установа у државној својини чији је оснивач Република, које обухвата: инвестиционо улагање, инвестиционо - текуће одржавање просторија, медицинске и немедицинске опреме и превозних средстава, опремање у области интегрисаног здравственог информационог система, као и обезбеђивање средстава за друге обавезе одређене законом и актом о оснивању;
- 20) финансирање примењених истраживања у области здравствене заштите;
- 21) примену мера Владе у елементарним и другим већим непогодама и ванредним приликама.

Средства за остваривање општег интереса у здравственој заштити из става 1. овог члана обезбеђују се у буџету Републике.

IV. НАЧЕЛА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Начело приступачности здравствене заштите

Члан 19.

Начело приступачности здравствене заштите остварује се обезбеђивањем одговарајуће здравствене заштите грађанима Републике, која је физички, географски и економски доступна, односно културно прихватљива, а посебно здравствене заштите на примарном нивоу.

Начело правичности здравствене заштите

Члан 20.

Начело правичности здравствене заштите остварује се забраном дискриминације приликом пружања здравствене заштите по основу расе, пола, старости, националне припадности, социјалног порекла, вероисповести, политичког или другог убеђења, имовног стања, културе, језика, врсте болести, психичког или телесног инвалидитета.

Начело свеобухватности здравствене заштите

Члан 21.

Начело свеобухватности здравствене заштите остварује се укључивањем свих грађана Републике у систем здравствене заштите, уз примену обједињених мера и поступака здравствене заштите које обухватају промоцију здравља, превенцију болести на свим нивоима, рану дијагнозу, лечење и рехабилитацију.

Начело континуираности здравствене заштите

Члан 22.

Начело континуираности здравствене заштите остварује се укупном организацијом система здравствене заштите која мора бити функционално повезана и усклађена по нивоима, од примарног преко секундарног до терцијарног нивоа здравствене заштите и која пружа непрекидну здравствену заштиту грађанима Републике у сваком животном добу.

Начело сталног унапређења квалитета здравствене заштите

Члан 23.

Начело сталног унапређења квалитета здравствене заштите остварује се мерама и активностима којима се у складу са савременим достигнућима медицинске науке и праксе повећавају могућности повољног исхода и смањивања ризика и других нежељених последица по здравље и здравствено стање појединца и заједнице у целини.

Начело ефикасности здравствене заштите

Члан 24.

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

V. ЉУДСКА ПРАВА И ВРЕДНОСТИ У ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ И ПРАВА ПАЦИЈЕНАТА

1. Људска права и вредности у здравственој заштити

Члан 25.

Сваки грађанин има право да здравствену заштиту остварује уз поштовање највишег могућег стандарда људских права и вредности, односно има право на физички и психички интегритет и на безбедност његове личности, као и на уважавање његових моралних, културних, религијских и филозофских убеђења.

Свако дете до навршених 18 година живота има право на највиши могући стандард здравља и здравствене заштите.

2. Права пацијената

Право на доступност здравствене заштите

Члан 26.

Сваки пацијент има право на доступну здравствену заштиту у складу са здравственим стањем, а у границама материјалних могућности система здравствене заштите.

У поступку остваривања здравствене заштите пацијент има право на једнак приступ здравственој служби без дискриминације у односу на финансијске могућности, место становања, врсту обољења или време приступа здравственој служби.

Право на информације

Члан 27.

Сваки пацијент има право на све врсте информација независно од стања здравља, здравствене службе и начина како је користи, као и на све информације које су на основу научних истраживања и технолошких иновација доступне.

Право на обавештење

Члан 28.

Пацијент има право да од надлежног здравственог радника благовремено добије обавештење које му је потребно како би донео одлуку да пристане или не пристане на предложену медицинску меру.

Обавештење треба да обухвати:

- 1) дијагнозу и прогнозу болести;
- 2) кратак опис, циљ и корист од предложене медицинске мере, време трајања и могуће последице предузимања односно непредузимања предложене медицинске мере;
- 3) врсту и вероватноћу могућих ризика, болне и друге споредне или трајне последице;
- 4) алтернативне методе лечења;
- 5) могуће промене пацијентовог стања после предузимања предложене медицинске мере, као и могуће нужне промене у начину живота пацијента;
- 6) дејство лекова и могуће споредне последице тог дејства.

Обавештење из ст. 1. и 2. овог члана надлежни здравствени радник дужан је дати и без пацијентовог тражења.

Обавештење даје надлежни здравствени радник усмено и на начин који је разумљив пацијенту, водећи рачуна о његовој старости, образовању и емоционалном стању. Ако пацијент не познаје језик који је у службеној употреби на територији здравствене установе, мора му се обезбедити преводилац у складу са прописима о службеној употреби језика и писма, а ако је пацијент глувонем, мора му се обезбедити тумач.

Пацијент се може одрећи свог права на обавештење, осим обавештења о томе да је предложена медицинска мера потребна и да није без знатног ризика, односно да је ризично њено непредузимање.

Надлежни здравствени радник може изузетно прећутати дијагнозу, ток предложене медицинске мере и њене ризике, или обавештење о томе умањити, ако постоји озбиљна опасност да ће обавештењем знатно нашкодити здрављу пацијента. У том случају обавештење се може дати члану породице пацијента.

Пацијент има право на обавештење и увид у трошкове лечења.

У медицинску документацију надлежни здравствени радник уноси податак да је пацијенту, односно члану породице дао обавештење о подацима из ст. 1. и 2. овог члана.

Право на слободан избор

Члан 29.

Сваки пацијент има право на слободан избор доктора медицине, односно доктора стоматологије и здравствене установе, односно слободан избор различитих медицинских процедура, у складу са законом, на основу одговарајућих информација о могућим ризицима и последицама по здравље пацијента.

Право на приватност и поверљивост информација

Члан 30.

Сваки пацијент има право на поверљивост свих личних информација које је саопштио надлежном здравственом раднику, укључујући и оне које се односе на његово стање здравља и потенцијалне дијагностичке и терапијске процедуре, као и право на заштиту своје приватности током спровођења дијагностичких испитивања, посете специјалисти и медицинско-хирушког лечења у целини.

Забрањено је да надлежни здравствени радник саопшти другим лицима личне податке о пацијенту из става 1. овог члана.

Прегледу пацијента и предузимању медицинских мера над њим смеју присуствовати само здравствени радници односно здравствени сарадници.

Пацијент може дати сагласност и за присутност других лица приликом прегледа и предузимања медицинских мера над њим.

Право на самоодлучивање и пристанак

Члан 31.

Пацијент има право да слободно одлучује о свему што се тиче његовог живота и здравља, осим у случајевима када то директно угрожава живот и здравље других лица.

Без пристанка пацијента не сме се, по правилу, над њим предузети никаква медицинска мера.

Медицинска мера противно вољи пацијента, односно заступника пословно неспособног пацијента, може се предузети само у изузетним случајевима који су утврђени законом и који су у складу са лекарском етиком.

Члан 32.

Пацијент може дати пристанак на предложену медицинску меру изричито (усмено или писмено), односно прећутно (ако се није изричито противио).

Пристанак коме није претходило потребно обавештење у складу са чланом 28. овог закона не обавезује, а надлежни здравствени радник који предузме медицинску меру у том случају сноси ризик за штетне последице.

Пристанак на предложену медицинску меру пацијент може усмено опозвати све док не започне њено извођење, под условима прописаним овим законом.

Пацијент има право да одреди лице које ће у његово име дати пристанак, односно које ће бити обавештено уместо пацијента о предузимању медицинских мера, у случају да пацијент постане неспособан да донесе одлуку о пристанку.

Члан 33.

Пацијент има право да предложену медицинску меру одбије, чак и у случају када се њоме спасава или одржава његов живот.

Надлежни здравствени радник дужан је да пацијенту укаже на последице његове одлуке о одбијању предложене медицинске мере и да о томе од пацијента затражи писмену изјаву која се мора чувати у документацији о лечењу, а ако пацијент одбије давање писмене изјаве, о томе ће се сачинити службена белешка.

У медицинску документацију надлежни здравствени радник уписује податак о пристанку пацијента на предложену медицинску меру, као и о одбијању те мере.

Члан 34.

Над пацијентом који је без свести, или из других разлога није у стању да саопшти свој пристанак, хитна медицинска мера може се предузети и без његове сагласности.

Ако је пацијент без свести, или из других разлога није у стању да саопшти свој пристанак, медицинске мере над њим у здравственој установи могу се предузети на основу конзилијарног налаза.

Члан 35.

Ако је пацијент малолетан или је лишен пословне способности, медицинска мера над њим може се предузети уз обавештење и пристанак његовог законског заступника (родитељ, усвојитељ или старатељ).

Надлежни здравствени радник који сматра да законски заступник пацијента не поступа у најбољем интересу детета или лица лишеног пословне способности дужан је да о томе одмах обавести орган старатељства.

Дете које је навршило 15. годину живота и које је способно за расуђивање може само дати пристанак на предложену медицинску меру.

Пословно неспособан пацијент треба и сам да буде укључен у доношење одлуке о престанку на предложену медицинску меру, у складу са његовом зрелошћу и способношћу за расуђивање.

Право на увид у медицинску документацију

Члан 36.

Пацијент има право увида у своју медицинску документацију.

У случају када је пацијент новорођенче или малолетно лице, право увида у медицинску документацију имају родитељи, старатељ, односно законски заступник.

Надлежни здравствени радник дужан је да уредно води медицинску документацију, у складу са законом, и да евидентира све медицинске мере које су предузете над пацијентом, а посебно анамнезу, дијагнозу, дијагностичке мере, терапију и резултат терапије, као и савете дате пацијенту.

Чланови породице пацијента имају, изузетно, право увида у медицинску документацију свог члана породице ако су ти подаци од значаја за њихово лечење.

Право на тајност података

Члан 37.

Подаци из медицинске документације спадају у личне податке о пацијенту и представљају службену тајну.

Службену тајну из става 1. овог члана дужни су да чувају сви здравствени радници и здравствени сарадници, као и друга лица запослена у здравственим установама, приватној пракси, односно организацији здравственог осигурања код које је пацијент здравствено осигуран, а којима су ти подаци доступни и потребни ради остваривања законом утврђених надлежности.

Службеном тајном сматрају се и подаци о људским супстанцама на основу којих се може утврдити идентитет лица од кога оне потичу.

Дужности чувања службене тајне надлежни здравствени радници и здравствени сарадници, као и друга лица из става 2. овог члана, могу бити ослобођени само на основу писменог или другог јасно и недвосмислено изреченог престанка пацијента или одлуком суда.

Ако је пацијент дао пристанак надлежни здравствени радник може саопштити податке о здравственом стању пацијента пунолетном члану породице пацијента.

Надлежни здравствени радник може саопштити податке о здравственом стању пацијента пунолетном члану породице и у случају када

пацијент није дао пристанак а саопштавање података о здравственом стању пацијента је неопходно ради избегавања здравственог ризика члана породице.

Подаци из медицинске документације пацијента, односно из здравствене евиденције, могу се достављати на увид, као и у облику записа, односно извода из медицинске документације, само на захтев судских органа, органа старатељства, организације здравственог осигурања, органа надлежног за послове статистике када је то прописано законом, друге законом овлашћене здравствене установе, као и на захтев других органа и организација када је то прописано законом.

Подаци из става 7. овог члана достављају се као службена тајна.

Лица из става 2. овог члана, као и друга лица која неовлашћено, односно без пристанка пацијента или пунолетног члана породице пацијента, располажу подацима из медицинске документације из ст. 1. и 3. овог члана и неовлашћено износе у јавност те податке, одговорна су за одавање службене тајне у складу са законом.

Право пацијента над којим се врши медицински оглед

Члан 38.

Медицински оглед може се предузимати само над пунолетним пословно способним пацијентом и само уз његов пристанак.

Пацијент пристанак мора дати у писменом облику, након што је довољно обавештен о смислу, циљу, поступцима, очекиваним резултатима, могућим ризицима, као и о непријатним пратећим околностима огледа.

Пацијент мора бити посебно упозорен да је слободан да оглед одбије и да пристанак на оглед у свако време опозове.

Изузетно, медицински оглед може се предузети и над малолетним и другим пословно неспособним пацијентом, али само ради његове непосредне користи и уз писмени пристанак његовог законског заступника који је претходно обавештен у смислу става 2. овог члана.

Надлежни здравствени радник који врши медицински оглед дужан је да води рачуна о томе да заштита живота и здравља пацијента увек има предност у односу на интерес друштва и науке.

Пацијент који због медицинског огледа претрпи штету на свом телу или здрављу има право на накнаду штете у складу са законом, без обзира на кривицу.

Здравствена установа дужна је да пре почетка медицинског огледа осигура пацијента који је подвргнут медицинском огледу, за случај настанка штете по здравље тог лица која је изазвана медицинским огледом, у складу са законом, као и да закључи уговор са пацијентом којим се одређује износ неопходних трошкова који припадају пацијенту који учествује у медицинском огледу.

Пацијент има право да учествује у клиничком испитивању лекова и медицинских средстава, у складу са законом којим се уређује област лекова и медицинских средстава.

Етички одбор здравствене установе, пре почетка медицинског огледа, доноси одлуку о предузимању медицинских огледа над пацијентима у здравственој установи.

Забрањено је предузимање медицинских огледа у приватној пракси.

Право на приговор

Члан 39.

Пацијент коме је ускраћено право на здравствену заштиту, односно пацијент који није задовољан пруженом здравственом услугом, односно поступком здравственог или другог радника здравствене установе, може поднети приговор здравственом раднику који руководи процесом рада или лицу запосленом у здравственој установи које обавља послове заштите пацијентових права (у даљем тексту: заштитник пацијентових права).

Здравствена установа дужна је да организује рад заштитника пацијентових права.

Директор здравствене установе одређује заштитника пацијентових права.

Приговор се подноси усмено на записник или писмено.

По приговору из става 4. овог члана заштитник пацијентових права, одмах а најкасније у року од пет дана од дана подношења приговора, утврђује све битне околности и чињенице у вези са наводима изнетим у приговору.

О свом налазу, одмах а најкасније у року од три дана, заштитник пацијентових права обавештава руководиоца организационе јединице, директора здравствене установе, као и подносиоца приговора.

Пацијент који је незадовољан налазом по приговору може се, у складу са законом, обратити здравственој инспекцији, односно надлежном органу организације здравственог осигурања код које је пацијент здравствено осигуран.

Заштитник пацијентових права подноси месечни извештај о поднетим приговорима директору здравствене установе, а шестомесечни и годишњи извештај управном одбору здравствене установе и Министарству.

Заштитник пацијентових права самосталан је у свом раду и директор здравствене установе, односно други здравствени радник не може утицати на његов рад и одлучивање.

Право на накнаду штете

Члан 40.

Пацијент који због стручне грешке здравственог радника, односно здравственог сарадника, у остваривању здравствене заштите претрпи штету на свом телу или се стручном грешком проузрокује погоршање његовог здравственог стања има право на накнаду штете према општим правилима о одговорности за штету.

Право на накнаду штете не може се унапред искључити или ограничити.

3. Обавештавање јавности

Члан 41.

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

Грађани Републике имају право да буду обавештени о заштити свог здравља за случај избијања епидемија и других већих непогода и несрећа (опасност од јонизујућег зрачења, тровања и др.).

Надлежна здравствена установа и приватна пракса дужне су да о избијању епидемија и непогодама из става 2. овог члана благовремено и истинито достављају податке надлежним органима општине, града, аутономне покрајине и Републике, који о томе обавештавају јавност.

VI. ДУЖНОСТИ ПАЦИЈЕНАТА

Члан 42.

За време лечења и остваривања здравствене заштите у здравственим установама пацијенти су дужни да се придржавају општих аката здравствене установе о условима боравка и понашања у њој.

У случају да пацијент захтева да прекине лечење и поред упозорења доктора медицине, односно доктора стоматологије на могуће последице због овакве одлуке, дужан је да о томе да писмену изјаву.

Ако пацијент из става 2. овог члана одбије да да писмену изјаву, о томе ће се сачинити службена белешка, која се уписује и чува у медицинској документацији пацијента.

Члан 43.

Пацијент је дужан да при остваривању здравствене заштите у здравственој установи и приватној пракси:

- 1) активно учествује при заштити, очувању и унапређењу свог здравља;
- 2) у потпуности информише надлежног здравственог радника о истинитим подацима о свом здравственом стању;
- 3) придржава се упутстава и предузима мере прописане терапије од стране надлежног здравственог радника.

Ако се пацијент не придржава обавеза из става 1. овог члана, надлежни здравствени радник може отказати пружање даље здравствене заштите пацијенту изузев хитне медицинске помоћи, о чему је дужан да обавести директора здравствене установе, односно оснивача приватне праксе, као и да у медицинску документацију пацијента унесе разлоге за одбијање пружања здравствене заштите.

VII. ОБАВЕЗНО УПУЋИВАЊЕ У ПСИХИЈАТРИЈСКУ УСТАНОВУ

Члан 44.

Ако доктор медицине, односно специјалиста психијатар, односно специјалиста неуропсихијатар процени да је природа душевне болести код болесника таква да може да угрози живот болесника или живот других лица или имовину, може га упутити на болничко лечење, а надлежни доктор медицине одговарајуће стационарне здравствене установе примити на болничко лечење без пристанка самог болесника у складу са законом, с тим да наредног дана по пријему, конзилијум стационарне здравствене установе одлучи да ли ће се болесник задржати на болничком лечењу.

О пријему болесника из става 1. овог члана стационарна здравствена установа дужна је да у року од 48 сати од дана пријема болесника обавести надлежни суд.

Начин и поступак, као и организација и услови лечења душевно болесних лица, односно смештај ових лица у стационарне здравствене установе, уредиће се посебним законом.

VIII. ЗДРАВСТВЕНА СЛУЖБА

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.

A. ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ И ПРИВАТНА ПРАКСА

1. Врсте, услови за оснивање и престанак рада здравствених установа

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.

Члан 47.

Здравствене установе које се оснивају средствима у државној својини (у даљем тексту: здравствена установа у државној својини) оснивају се у складу са Планом мреже здравствених установа (у даљем тексту: План мреже), који доноси Влада.

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

План мреже утврђује се на основу:

- 1) Плана развоја;
- 2) здравственог стања становништва;
- 3) броја и старосне структуре становништва;
- 4) постојећег броја, капацитета и распореда здравствених установа;
- 5) степена урбанизације, развијености и саобраћајне повезаности појединих подручја;
- 6) једнаке доступности здравствене заштите;
- 7) потребног обима одређеног нивоа здравствене делатности;

8) економске могућности Републике.

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

Члан 48.

Здравствене установе из члана 46. 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.

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.

Члан 50.

Оснивач здравствене установе доноси акт о оснивању који садржи:

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

У оснивачком акту здравствене установе која обавља здравствену делатност на примарном нивоу здравствене заштите, а која се оснива за територију више општина, уређују се међусобна права и обавезе оснивача здравствене установе и других општина за чију територију се та здравствена установа оснива.

Члан 51.

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

Здравствена установа може обављати само здравствену делатност која је утврђена решењем Министарства о испуњености услова за обављање 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 3. овог члана може се изјавити жалба министру, у року од 15 дана од дана пријема решења здравственог инспектора.

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

На основу решења о испуњености услова за обављање здравствене делатности, здравствена установа уписује се у регистар код надлежног суда, у складу са законом.

Здравствена установа почиње са радом даном уписа у регистар из става 6. овог члана.

Члан 52.

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

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

О укидању, спајању и подели здравствених установа у приватној својини одлучује оснивач.

Члан 53.

Министарство доноси решење о привременој забрани рада, или о привременој забрани обављања одређених послова здравствене делатности, ако:

1) здравствена установа не испуњава услове прописане законом у погледу кадра, опреме, простора и лекова;

2) обавља здравствену делатност која није утврђена решењем за почетак обављања здравствене делатности;

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

4) истакне назив, односно обележи здравствену установу супротно решењу за почетак обављања здравствене делатности;

5) рекламира обављање стручно медицинских поступака и метода здравствене заштите, као и друге здравствене услуге које се пружају у здравственој установи, супротно одредбама члана 71. овог закона;

6) из других разлога утврђених законом.

Здравствени инспектор о утврђеним чињеницама из става 1. овог члана доноси решење о привременој забрани рада, односно обављања здравствене делатности или одређених послова здравствене делатности.

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

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

Здравствена установа може, на основу решења Министарства, почети са радом, ако у року прописаном законом, односно решењем Министарства отклони разлоге који су довели до привремене забране рада здравствене установе или привремене забране обављања одређених послова здравствене делатности.

Члан 54.

Факултети здравствене струке могу обављати здравствену делатност преко својих организационих јединица ако Министарство утврди да те организационе јединице испуњавају услове прописане овим законом за одређену врсту здравствене установе.

Установе социјалне заштите, заводи за извршавање заводских санкција, као и друга правна лица за које је посебним законом предвиђено да обављају и одређене послове из здравствене делатности, могу обављати здравствену делатност ако Министарство утврди да испуњавају услове за одређену врсту здравствене установе, односно услове за одређену врсту приватне праксе.

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

Члан 55.

Приватну праксу може основати:

- 1) незапослени здравствени радник са положеним стручним испитом;
- 2) здравствени радник корисник старосне пензије, уз сагласност коморе здравствених радника.

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.

Члан 57.

Здравствени радник из члана 55. овог закона може основати приватну праксу под условом:

- 1) да има општу здравствену способност;
- 2) да је завршио факултет, односно одговарајућу школу здравствене струке и положио стручни испит, а за специјалисте и одговарајући специјалистички испит;
- 3) да је извршио упис у именик надлежне коморе;
- 4) да је добио, односно обновио одобрење за самостални рад, у складу са законом;
- 5) да испуњава услове прописане овим законом за оснивање и почетак рада приватне праксе у погледу кадра, опреме, простора и лекова;
- 6) да му правноснажном судском одлуком није изречена кривична санкција - мера безбедности забране обављања здравствене делатности, односно да му одлуком надлежног органа коморе није изречена једна од дисциплинских мера забране самосталног рада, у складу са законом којим се уређује рад комора здравствених радника;
- 7) да испуњава друге услове утврђене законом.

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.

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.

Члан 60.

Приватна пракса може обављати само одређене послове здравствене делатности који су утврђени решењем Министарства о испуњености услова за обављање одређених послова здравствене делатности.

Решењем Министарства из става 1. овог члана утврђује се рад приватне праксе у једној или у две смене.

Члан 61.

Приватна пракса може привремено престати са обављањем одређених послова здравствене делатности ако обавести Министарство о разлозима за привремени престанак обављања тих послова.

Министарство доноси решење о привременом престанку обављања одређених послова здравствене делатности приватне праксе из става 1. овог члана.

Привремени престанак може трајати најдуже 12 месеци.

Приватна пракса из става 2. овог члана дужна је да о поновном почетку обављања одређених послова здравствене делатности обавести Министарство, општинску, односно градску управу на чијој територији се налази седиште приватне праксе, као и надлежну комору.

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.

Члан 63.

Приватна пракса из члана 56. 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 санитарски превоз, закључивањем уговора са најближом здравственом установом која може обезбедити санитарски 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.

Члан 64.

Приватна пракса брише се из регистра у случају:

- 1) одјаве;
- 2) смрти оснивача приватне праксе;
- 3) ако оснивач приватне праксе трајно изгуби радну способност за обављање здравствене делатности, по одлуци надлежног органа;
- 4) ако оснивач приватне праксе изгуби пословну способност потпуно или делимично, по одлуци надлежног суда;
- 5) ако оснивач приватне праксе заснује радни однос, односно почне да обавља другу самосталну делатност као основно занимање, односно ако буде изабран, именован или постављен на одређену функцију у државном органу, односно органу територијалне аутономије или јединице локалне самоуправе, за коју прима плату;
- 6) да не започне обављање одређених послова здравствене делатности у року од 12 месеци од дана уписа у регистар код надлежног органа, у складу са законом;
- 7) ако оснује више од једног облика приватне праксе;
- 8) ако обавља делатност у време привременог прекида рада по одлуци надлежног органа;
- 9) кажњавања, више од три пута, за обављање делатности за које не испуњава прописане услове;
- 10) изречене мере забране обављања делатности због неиспуњавања услова за обављање те делатности, а у року одређеном у изреченој мери не испуни те услове, односно не усклади делатност;
- 11) других разлога утврђених законом.

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. 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.

Члан 66.

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

3. Процена здравствених технологија

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.

Члан 68.

Комисија за процену здравствених технологија:

1) прати и координира развој здравствених технологија у Републици;

2) усаглашава развој здравствених технологија са циљевима утврђеним у Плану развоја;

3) усаглашава развој здравствених технологија у Републици са међународним стандардима и искуствима;

4) врши процену постојећих и утврђује потребе за увођењем нових здравствених технологија потребних за пружање здравствене заштите која је заснована на доказима о квалитету, безбедности и ефикасности метода и поступака здравствене заштите;

5) учествује у изради националних водича добре праксе за поједине области здравствене заштите;

6) даје мишљење о одређивању приоритета за набавку медицинске опреме, као и за инвестиционо улагање у здравствене установе из Плана мреже;

7) обавља друге послове у складу са актом о образовању ове комисије.

Комисија за процену здравствених технологија у поступку процене здравствених технологија које се заснивају на примени медицинске опреме са изворима јонизујућих зрачења прибавља мишљење министарства надлежног за послове заштите животне средине.

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

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.

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.

4. Забрана рекламирања

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.

5. Обележавање здравствене установе и приватне праксе

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.

6. Вођење здравствене документације и евиденције

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.

7. Интегрисани здравствени информациони систем

Члан 74.

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

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

8. Распоред рада, радно време и здравствена заштита за време штрајка

Члан 75.

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

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

Здравствена установа која је основана у приватној својини, као и приватна пракса, о недељном распореду рада, почетку и завршетку радног времена обавештава општину, односно град на чијој територији има седиште.

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

За време штрајка здравствена установа дужна је да, у зависности од делатности, обезбеди минимум процеса рада који обухвата: непрекидно и несметано обављање редовних вакцинација према утврђеним роковима; спровођење хигијенско-епидемиолошких мера за случај опасности избијања, односно за време трајања епидемије заразне болести; дијагностику и терапију укључујући и превоз пацијената, хитних и акутних обољења, стања и повреда; узимање, обраду, прераду и давање крви и продуката од крви; снабдевање

најважнијим лековима и медицинским средствима; здравствену негу и исхрану хоспитализованих болесника, и друге видове неопходне медицинске помоћи.

Забрањено је организовати штрајк у здравственим установама које пружају хитну медицинску помоћ.

Минимум процеса рада за време штрајка из става 5. овог члана према врстама здравствених установа у државној својини ближе утврђује Влада.

9. Организација рада здравствене установе и приватне праксе

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. став 2. овог закона.

10. Прековремени рад у здравственој установи

Дежурство

Члан 77.

Здравствена установа може да уведе дежурство као прековремени рад, ако организацијом рада у сменама из члана 76. овог закона или прерасподелом радног времена није у могућности да обезбеди здравствену заштиту.

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

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

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

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

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

Изузетно од става 6. овог члана директор здравствене установе може донети одлуку да за одређеног здравственог радника дежурство траје и дуже, а највише до 20 часова недељно, у зависности од делатности

здравствене установе, расположивог кадра, као и организације здравствене службе на територији коју покрива здравствена установа.

Министарство даје сагласност на одлуку из става 7. овог члана, уз претходно прибављено мишљење надлежног завода за јавно здравље.

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

Приправност и рад по позиву у здравственој установи

Члан 78.

Под дежурством, у смислу овог закона, сматра се и приправност и рад по позиву.

Здравствена установа може увести и приправност и рад по позиву.

Приправност је посебан облик прековременог рада код којег здравствени радник не мора бити присутан у здравственој установи, али мора бити стално доступан ради пружања хитне медицинске помоћи у здравственој установи.

Рад по позиву је посебан облик прековременог рада код којег здравствени радник не мора бити присутан у здравственој установи, али се мора одазвати на позив ради пружања здравствене заштите.

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

Здравствени радници који обављају послове из ст. 3. и 4. овог члана имају право на увећану зараду у складу са законом и прописима којима се уређује рад.

Б. ДЕЛАТНОСТ И ОРГАНИЗАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

1. Заједничке одредбе

Члан 79.

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

Члан 80.

Здравствена установа дужна је да:

1) прати здравствено стање становништва у области за коју је основана и да предузима и предлаже мере за његово унапређивање;

- 2) прати и спроводи методе и поступке превенције, дијагностике, лечења и рехабилитације засноване на доказима, а нарочито утврђене стручно-методолошке и доктринарне протоколе;
- 3) обезбеђује услове за стално стручно усавршавање својих запослених;
- 4) спроводи програме здравствене заштите;
- 5) спроводи мере ради спречавања нежељених компликација и последица при пружању здравствене заштите, као и мере опште сигурности за време боравка грађана у здравственим установама и обезбеђује сталну контролу ових мера;
- 6) организује и спроводи мере сталног унапређења квалитета стручног рада;
- 7) организује и спроводи мере у случају елементарних и других већих непогода и ванредних прилика;
- 8) организује, односно обезбеђује мере за одлагање, односно уништавање медицинског отпада, у складу са законом;
- 9) обавља друге послове, у складу са законом.

Члан 81.

Завод, завод за јавно здравље, клиника, институт, клиничко-болнички центар и клинички центар, поред послова из члана 80. овог закона, дужни су да:

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

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

Референтне здравствене установе

Члан 82.

Ради обављања послова здравствене заштите, примене, праћења и унапређења јединствене доктрине и методологије у превенцији,

дијагностици, лечењу и рехабилитацији болести у појединим областима здравствене заштите, министар решењем утврђује референтне здравствене установе за поједине области здравствене делатности које испуњавају услове прописане овим законом.

Референтне здравствене установе поред услова из члана 49. овог закона морају испуњавати и следеће услове:

1) да имају организовану службу, односно одговарајући кадар за праћење и предлагање нових здравствених технологија, проучавање и евалуацију здравствене заштите и здравствене службе у области за коју су основане;

2) да примењују најсавременија достигнућа медицинске науке и праксе;

3) да имају признате резултате у фундаменталном и примењеном научноистраживачком раду;

4) да имају признате резултате у области стручног усавршавања, последипломског усавршавања, специјализације и уже специјализације у области здравствене делатности за коју су референтне.

Фармацеутска здравствена делатност

Члан 83.

Здравствене установе које обављају здравствену делатност на примарном, секундарном и терцијарном нивоу обављају и послове фармацеутске здравствене делатности, под условима прописаним овим законом.

Под фармацеутском здравственом делатношћу, у смислу овог закона, подразумева се одговорно снабдевање лековима и одређеним врстама медицинских средстава становништва, здравствених установа и приватне праксе, обезбеђивањем рационалне фармакотерапије ради лечења, побољшања и одржавања квалитета живота пацијената, које дипломирани фармацеут, односно дипломирани фармацеут са одговарајућом специјализацијом, обавља у сарадњи са другим здравственим радницима, као и континуирани процес побољшавања употребе лекова и одређених врста медицинских средстава, односно праћења нежељених реакција на лекове и медицинска средства.

Ближе услове у погледу кадра, опреме, простора и лекова, као и начин обављања фармацеутске здравствене делатности прописује министар.

Члан 84.

Фармацеутска здравствена делатност обухвата:

1) спровођење превентивних мера за очување и заштиту здравља становништва, односно промоцију здравља;

2) унапређивање фармакотерапијских мера и поступака у рационалној употреби лекова и одређених врста медицинских средстава;

3) рационализацију трошкова за спровођење утврђених терапијских протокола лечења;

4) праћење нежељених реакција на лекове и медицинска средства, као и избегавање или смањивање тих реакција;

5) избегавање интеракција терапијског дуплирања примене лекова;

6) друге послове фармацеутске здравствене делатности, у складу са законом.

Фармацеутска здравствена делатност обухвата и израду галенских, односно магистралних лекова, у складу са законом.

Члан 85.

Фармацеутска здравствена делатност обавља се у апотеци као самосталној здравственој установи, у организационом делу стационарне здравствене установе (у даљем тексту: болничка апотека), односно у другом организационом делу здравствене установе који обезбеђује снабдевање лековима и одређеним врстама медицинских средстава.

Одређени послови фармацеутске здравствене делатности обављају се и у апотеци основаној као приватна пракса, под условима прописаним овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Фармацеутску здравствену делатност обавља дипломирани фармацеут, односно дипломирани фармацеут са одговарајућом специјализацијом (у даљем тексту: фармацеут) и фармацеутски техничар са одговарајућом школом здравствене струке.

Члан 86.

У обављању фармацеутске здравствене делатности фармацеуту је забрањено да:

1) врши промет на мало лекова и медицинских средстава за које није издата дозвола за стављање у промет лекова и медицинских средстава, у складу са законом;

2) изда, односно прода лек без рецепта, односно друге медицинске документације прописане у складу са законом, а чији је режим издавања на рецепт;

3) врши промет на мало лекова и медицинских средстава произведених од правног лица које нема дозволу за производњу, односно израду лекова у овлашћеној апотеци, као и набављених од правног лица које нема дозволу за промет на велико лекова и медицинских средстава;

4) врши промет лекова и медицинских средстава на мало који нису обележени у складу са законом;

5) врши промет на мало лекова и медицинских средстава који немају одговарајућу документацију о квалитету;

6) врши промет на мало лекова и медицинских средстава којима је истекао рок употребе означен на паковању, или је утврђена неисправност у погледу њиховог прописаног квалитета;

7) врши промет на мало лекова и медицинских средстава путем интернета.

Промет на мало лекова и медицинских средстава, у смислу овог закона, обухвата наручивање, чување, издавање на рецепт или без рецепта, односно на налог, као и продају лекова и медицинских средстава, односно израду галенских и магистралних лекова.

Члан 87.

У обављању фармацеутске здравствене делатности фармацеутском техничару забрањено је да:

1) обавља фармацеутску здравствену делатност без присуства фармацеута;

2) издаје, односно продаје на мало лекове на рецепт као и лекове који садрже опојне дроге, односно одговарајућа медицинска средства;

3) самостално израђује галенске, односно магистралне лекове.

Примарна, секундарна и терцијарна здравствена делатност

Члан 88.

Здравствена делатност на примарном нивоу обухвата:

1) заштиту и унапређење здравља, спречавање и рано откривање болести, лечење, рехабилитацију болесних и повређених;

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

3) здравствено васпитање и саветовање за очување и унапређење здравља;

4) спречавање, рано откривање и контролу малигну болести;

5) спречавање, откривање и лечење болести уста и зуба;

6) патронажне посете, лечење и рехабилитацију у кући;

7) спречавање и рано откривање болести, здравствену негу и рехабилитацију за лица смештена у установе социјалног старања;

8) хитну медицинску помоћ и санитетски превоз;

9) фармацеутску здравствену заштиту;

10) рехабилитацију деце и омладине са сметњама у телесном и душевном развоју;

11) заштиту менталног здравља;

12) палијативно збрињавање;

13) друге послове утврђене законом.

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

Члан 89.

Специјалистичко - консултативна делатност може се обављати у дому здравља и другој здравственој установи на примарном нивоу.

Специјалистичко - консултативна делатност која се обавља на примарном нивоу мора имати за своје потребе одговарајућу лабораторијску и другу дијагностику.

Дом здравља, као и друге здравствене установе на примарном нивоу, у обављању специјалистичко - консултативне делатности повезују се у стручном или организационом смислу са одговарајућом здравственом установом која обавља секундарну здравствену делатност.

Члан 90.

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

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

Болничка здравствена делатност обухвата дијагностику, лечење и рехабилитацију, здравствену негу и смештај у болницама, као и фармацеутску здравствену делатност у болничкој апотеци.

Члан 91.

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

Здравствена делатност на терцијарном нивоу обухвата обављање и фармацеутске здравствене делатности у болничкој апотеци.

Члан 92.

Министар решењем одређује здравствену установу на терцијарном нивоу која обавља послове центра за контролу тровања Републике.

Центар за контролу тровања из става 1. овог члана прикупља и обрађује податке о дејству отровних хемикалија и природних отрова; води

регистар о инцидентима тровања; учествује у формирању и надзору над централним залихама противотрова у Републици; пружа информације и савете у вези са акутним тровањима здравственим установама, приватној пракси, здравственим радницима, као и другим правним и физичким лицима; врши испитивање и примену нових метода превенције од тровања; утврђује стручно-медицинске и доктринарне ставове у вези са заштитом од тровања, као и пружања медицинске помоћи и отклањања последица тровања.

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

Центар за контролу тровања мора имати и токсиколошку лабораторију и службу за стационарну здравствену заштиту.

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

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

Начин прикупљања, обраде и чувања података о тровањима и дејству отрова, као и обим и садржај података који се достављају надлежним министарствима из става 6. овог члана, споразумно прописују министар и министар надлежан за послове управљања хемикалијама.

Члан 93.

Поред здравствених установа које обављају здравствену делатност на терцијарном нивоу, образовна делатност може се обављати и у установама примарног и секундарног нивоа здравствене заштите.

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

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

2. Здравствена делатност на примарном нивоу

Дом здравља

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.

Члан 95.

Дом здравља је здравствена установа у којој се обезбеђује најмање превентивна здравствена заштита за све категорије становника, хитна медицинска помоћ, општа медицина, здравствена заштита жена и деце, патронажна служба, као и лабораторијска и друга дијагностика.

У дому здравља обезбеђује се и превенција и лечење у области стоматолошке здравствене заштите, здравствена заштита запослених, односно медицина рада и физикална медицина и рехабилитација, ако обављање ове здравствене делатности није организовано у другој здравственој установи на територији за коју је основан дом здравља.

У дому здравља обезбеђује се и санитетски превоз ако та служба није организована у болници или у другој здравственој установи на територији за коју је дом здравља основан.

У дому здравља обавља се и фармацеутска здравствена делатност, у складу са овим законом.

Ако у општини постоје дом здравља и општа болница који су у државној својини, лабораторијска, радиолошка и друга дијагностика могу се организовати само у оквиру једне здравствене установе.

Члан 96.

У дому здравља, у зависности од броја становника у општини, као и њихових здравствених потреба, удаљености најближе опште болнице, односно постојања других здравствених установа у општини, може се обављати и друга специјалистичко-консултативна делатност, која није у вези са болничким лечењем, у складу са Планом мреже.

Изузетно, на подручјима са специфичним потребама пружања здравствене заштите становништву, где саобраћајни и географски услови то оправдавају, у складу са Планом мреже, у дому здравља може се организовати породилиште и стационар за дијагностику и лечење акутних и хроничних болести.

Члан 97.

Ради обезбеђивања доступности здравствене заштите у дому здравља могу се организовати здравствене амбуланте и здравствене станице, у складу са Планом мреже.

У здравственој станици обавља се најмање хитна медицинска помоћ, делатност опште медицине и здравствена заштита деце.

У здравственој амбуланти обавља се најмање делатност опште медицине.

Члан 98.

Примарну здравствену заштиту у дому здравља грађани остварују преко изабраног лекара.

Изабрани лекар је:

- 1) доктор медицине или доктор медицине специјалиста за област опште медицине, односно специјалиста медицине рада;
- 2) доктор медицине специјалиста педијатрије;
- 3) доктор медицине специјалиста гинекологије;
- 4) доктор стоматологије.

Изабрани лекар обавља здравствену заштиту у тиму са здравственим радником одговарајуће школске спреме здравствене струке.

Изузетно од става 2. овог члана, изабрани лекар може бити и доктор медицине друге специјалности, под условима које пропише министар.

Члан 99.

Изабрани лекар:

- 1) организује и спроводи мере на очувању и унапређењу здравља појединаца и породице;
- 2) ради на откривању и сузбијању фактора ризика за настанак болести;
- 3) врши дијагностику и благовремено лечење пацијената;
- 4) указује хитну медицинску помоћ;
- 5) упућује пацијента у одговарајућу здравствену установу према медицинским индикацијама, односно код лекара специјалисте и усклађује мишљења и предлоге за наставак лечења пацијента;
- 6) спроводи кућно лечење, здравствену негу и палијативно збрињавање, као и лечење болесника којима није неопходно болничко лечење;
- 7) прописује лекове и медицинска средства;
- 8) спроводи здравствену заштиту из области менталног здравља;
- 9) обавља и друге послове, у складу са законом.

У поступку остваривања здравствене заштите изабрани лекар упућује пацијента на секундарни и терцијарни ниво.

Изабрани лекар на основу мишљења доктора медицине специјалисте одговарајуће гране медицине упућује пацијента на терцијарни ниво.

Изабрани лекар води потпуну медицинску документацију о здравственом стању пацијента.

Здравствена заштита преко изабраног лекара остварује се у складу са законом којим се уређује област здравственог осигурања.

Апотека

Члан 100.

Апотека је здравствена установа у којој се обавља фармацеутска здравствена делатност на примарном нивоу.

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

Апотеку у државној својини оснива општина, односно град.

Оснивач апотеке у државној својини која је основана за територију више општина јесте она општина у којој се налази седиште апотеке.

У апотеци се обавља фармацеутска здравствена делатност која обухвата:

1) промоцију здравља, односно здравствено васпитање и саветовање за очување и унапређење здравља правилном употребом лекова и одређених врста медицинских средстава;

2) промет на мало лекова и одређених врста медицинских средстава, а на основу планова за набавку лекова и медицинских средстава за редовне и ванредне потребе;

3) праћење савремених стручних и научних достигнућа у области фармакотерапије и пружање грађанима, здравственим радницима, другим здравственим установама и приватној пракси, као и другим заинтересованим субјектима, информација о лековима и одређеним врстама медицинских средстава;

4) давање пацијентима савета за правилну употребу лекова и одређених врста медицинских средстава, односно упутстава за њихову правилну употребу;

5) израду магистралних лекова;

6) друге послове, у складу са законом.

Члан 101.

Апотека из члана 100. овог закона може у свом саставу имати и галенску лабораторију за израду галенских лекова (у даљем тексту: овлашћена аптека), у складу са прописима којима се уређује област лекова и медицинских средстава.

Галенски лек израђен у овлашћеној апотеци може се налазити у промету на мало у тој апотеци, као и у другој апотеци која у свом саставу нема галенску лабораторију, а са којом је овлашћена аптека склопила уговор о промету на мало галенских лекова.

Апотека може организовати огранке апотеке или јединице за издавање готових лекова.

У апотеци се обавља фармацеутска здравствена делатност у складу са Добром апотекарском праксом, односно у складу са смерницама Добре лабораторијске праксе, Добре праксе у дистрибуцији, Добре произвођачке праксе за израду галенских лекова која има елементе индустријске производње, у складу са законом којим је уређена област лекова и медицинских средстава.

Добру апотекарску праксу из става 4. овог члана прописује министар.

Апотека је дужна да на видном месту истакне име овлашћеног фармацеута, који је одговоран за целокупно руковање лековима, односно израду галенских и магистралних лекова, у складу са законом којим је уређена област лекова и медицинских средстава.

Поред промета лекова и медицинских средстава на мало, апотека може снабдевати грађане и дечијом храном, дијететским производима, одређеним врстама козметичких и других средстава за заштиту здравља, у складу са актом који доноси надлежна комора.

Завод

Члан 102.

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

Завод се оснива као:

- 1) завод за здравствену заштиту студената;
- 2) завод за здравствену заштиту радника;
- 3) завод за хитну медицинску помоћ;
- 4) завод за геронтологију;
- 5) завод за стоматологију;
- 6) завод за плућне болести и туберкулозу ;
- 7) завод за кожно-венеричне болести.

Завод из става 2. овог члана може обављати и специјалистичко-консултативну делатност.

Завод у државној својини из става 2. овог члана може се основати само на територији на којој се налази седиште универзитета који у свом саставу има факултет здравствене струке, у складу са Планом мреже.

Завод из става 4. овог члана оснива град, осим Завода за здравствену заштиту радника Министарства унутрашњих послова који оснива Република.

Члан 103.

Завод за здравствену заштиту студената је здравствена установа у којој се обавља здравствена заштита студената и организује превентивна и куративна здравствена заштита из области опште медицине, стоматологије, гинекологије, лабораторијске и друге дијагностике и терапије за потребе студената.

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

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

Члан 104.

Завод за здравствену заштиту радника је здравствена установа у којој се обавља здравствена заштита и очување здравља запослених у безбедној и здравој радној средини, обављањем делатности медицине рада.

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

Послодавац може за потребе својих запослених основати ординацију медицине рада, која обавља послове превентивне здравствене делатности у области медицине рада.

Министар прописује услове за оснивање и почетак рада и обављање делатности ординације медицине рада из става 3. овог члана.

Члан 105.

Завод за хитну медицинску помоћ је здравствена установа у којој се обавља хитна медицинска помоћ и санитетски превоз акутно оболелих и повређених у друге одговарајуће здравствене установе, превоз пацијената на дијализи, као и снабдевање лековима који се дају у хитним случајевима.

Члан 106.

Завод за геронтологију је здравствена установа у којој се обавља здравствена заштита старих лица и спроводе мере за очување и унапређење здравља и превенцију болести ове популационе групе, односно која обавља и делатност кућног лечења и неге, палијативног збрињавања и рехабилитације старих лица.

Члан 107.

Завод за стоматологију је здравствена установа у којој се обавља здравствена делатност из области стоматолошке здравствене заштите која обухвата превентивне, дијагностичке, терапијске и рехабилитационе здравствене услуге.

У заводу за стоматологију може се обављати и специјалистичко-консултативна делатност из области стоматологије.

Члан 108.

Завод за плућне болести и туберкулозу је здравствена установа у којој се обавља специјалистичко-консултативна делатност и пружају превентивне, дијагностичке, терапијске и рехабилитационе здравствене услуге из области здравствене заштите пацијената оболелих од туберкулозе и других плућних болести које се могу лечити на амбулантни начин.

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

Члан 109.

Завод за кожне и венеричне болести је здравствена установа у којој се обавља специјалистичко-консултативна делатност и пружају превентивне, дијагностичке, терапијске и рехабилитационе здравствене услуге из области дерматовенерологије и микробиологије са паразитологијом.

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

3. Здравствена делатност на секундарном нивоу

Болница (општа и специјална)

Члан 110.

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

Болница обавља здравствену делатност по правилу као наставак дијагностике, лечења и рехабилитације у дому здравља, односно када су због сложености и тежине обољења потребни посебни услови у погледу кадрова, опреме, смештаја и лекова.

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

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

Болница организује свој рад тако да се највећи број болесника испитује и лечи у поликлиничкој служби, а стационарно лечење пружа се оболелим и повређеним лицима само када је то неопходно.

Болница може имати, односно организовати посебне организационе јединице за продужену болничку негу (геријатрија), палијативно збрињавање оболелих у терминалној фази болести, као и за лечење оболелих у току дневног рада (дневна болница).

Болница може бити општа и специјална.

Члан 111.

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

Општа болница у државној својини оснива се за територију једне или више општина.

Општа болница мора имати организоване службе најмање за:

- 1) пријем и збрињавање хитних стања;
- 2) обављање специјалистичко-консултативне и стационарне здравствене делатности из интерне медицине, педијатрије, гинекологије и акушерства и опште хирургије;
- 3) лабораторијску, рендген и другу дијагностику у складу са својом делатношћу;
- 4) анестезиологију са реанимацијом;
- 5) амбуланту за рехабилитацију;
- 6) фармацеутску здравствену делатност преко болничке апотеке.

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

- 1) санитарски превоз за упућивање пацијената на терцијарни ниво;
- 2) снабдевање крвљу и крвним продуктима;
- 3) службу за патолошку анатомију.

Општа болница може обављати и специјалистичко-консултативну делатност из других грана медицине.

Општа болница која је основана за територију више општина, као и болница у средишту округа, поред служби утврђених у ставу 3. овог члана, може обављати болничку здравствену делатност и из других грана медицине.

Члан 112.

Специјална болница пружа здравствену заштиту лицима одређених добних група, односно оболелима од одређених болести.

Специјална болница обавља специјалистичко-консултативну и стационарну здравствену делатност за област за коју је основана, лабораторијску и другу дијагностику, као и фармацеутску здравствену делатност преко болничке апотеке.

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

- ниво;
- 1) санитарски превоз за упућивање пацијената на терцијарни ниво;
 - 2) снабдевање крвљу и крвним продуктима;
 - 3) службу за патолошку анатомију.

Члан 113.

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

Специјална болница из става 1. овог члана може пружати и услуге из туризма, у складу са прописима који уређују област туризма.

Члан 114.

Болница чији је оснивач Република, односно аутономна покрајина дужна је да се повезује и сарађује са установама на примарном нивоу подручја за које је основана, са циљем успостављања и одржавања сврсисходног упућивања пацијената на секундарни ниво здравствене заштите и размене стручних знања и искустава.

4. Здравствена делатност на терцијарном нивоу

Клиника

Члан 115.

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

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

Клиника, у складу са делатношћу коју обавља, мора испуњавати и услове из члана 111. ст. 3. и 4. овог закона.

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

Клиника у државној својини у чијем седишту не постоји општа болница обавља за територију за коју је основана и одговарајућу делатност опште болнице.

Институт

Члан 116.

Институт је здравствена установа која обавља високоспецијализовану специјалистичко-консултативну и стационарну

здравствену делатност, или само високоспецијализовану специјалистичко-консултативну здравствену делатност из једне или више грана медицине или стоматологије.

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

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

Институт, у складу са делатношћу коју обавља, мора испуњавати и услове из члана 111. ст. 3. и 4. овог закона.

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

Институт у државној својини у чијем седишту не постоји општа болница обавља за грађане са те територије и одговарајућу делатност опште болнице.

Клиничко-болнички центар

Члан 117.

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

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

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

Клиничко-болнички центар у државној својини у чијем седишту не постоји општа болница обавља за територију за коју је основан и одговарајућу делатност опште болнице.

Клинички центар

Члан 118.

Клинички центар је здравствена установа која обједињује делатност три или више клиника, тако да чини функционалну целину, организовану и способљену да може успешно обављати послове и задатке који се односе на:

- 1) обављање високоспецијализоване специјалистичко-консултативне и стационарне здравствене делатности;
- 2) образовно-наставну делатност;

3) научноистраживачку делатност.

Клинички центар обавља специјализовану поликлиничку и болничку здравствену делатност из више грана медицине, односно области здравствене заштите.

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

Клинички центар у државној својини у чијем седишту не постоји општа болница за територију за коју је основан обавља и делатност опште болнице.

5. Здравствена делатност која се обавља на више нивоа

Завод за јавно здравље

Члан 119.

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

Завод за јавно здравље је здравствена установа која се оснива за територију више општина, односно града, као и за територију Републике, у складу са Планом мреже.

Под јавним здрављем, у смислу овог закона, подразумева се остваривање јавног интереса стварањем услова за очување здравља становништва путем организованих свеобухватних активности друштва усмерених на очување физичког и психичког здравља, односно очување животне средине, као и спречавање настанка фактора ризика за настанак болести и повреда, који се остварује применом здравствених технологија и мерама намењених промоцији здравља, превенцији болести и побољшању квалитета живота.

Члан 120.

Завод за јавно здравље:

1) прати, процењује и анализира здравствено стање становништва и извештава надлежне органе и јавност;

2) прати и проучава здравствене проблеме и ризике по здравље становништва;

3) предлаже елементе здравствене политике, планове и програме са мерама и активностима намењеним очувању и унапређењу здравља становништва;

4) врши информисање, образовање и обуку становништва за бригу о сопственом здрављу;

5) врши процену ефикасности, доступности и квалитета здравствене заштите;

6) планира развој стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника;

- 7) подстиче развој интегрисаног здравственог информационог система;
- 8) врши примењена истраживања у области јавног здравља;
- 9) сарађује и развија партнерство у друштвеној заједници на идентификацији и решавању здравствених проблема становништва;
- 10) обавља друге послове, у складу са законом.

Члан 121.

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

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

Завод за јавно здравље координира, усклађује и стручно повезује рад здравствених установа из Плана мреже, за територију за коју је основан.

Завод за јавно здравље сарађује са другим здравственим установама на територији за коју је основан, као и са надлежним органима локалне самоуправе и другим установама и организацијама од значаја за унапређење јавног здравља.

Оснивач може организовати завод за јавно здравље као институт, уколико су испуњени услови прописани чланом 116. овог закона.

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

Члан 122.

Завод за јавно здравље основан за територију Републике, поред послова из чл. 120. и 121. овог закона, обавља и следеће послове:

- 1) координира и прати стручни рад завода за јавно здравље и других здравствених установа које обављају хигијенско-епидемиолошку и социјално-медицинску делатност у Републици;

- 2) изучава и у сарадњи са другим здравственим установама предлаже дугорочну стратегију здравствене заштите са приоритетима и методолошки руководи њеним спровођењем, у сарадњи са факултетима медицинске струке;

- 3) утврђује потребне мере у елементарним и другим већим непогодама и несрећама и врши њихово спровођење у сарадњи са другим установама.

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

Завод за трансфузију крви

Члан 123.

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

Завод за трансфузију крви је здравствена установа која обавља послове прикупљања крви и крвне плазме за прераду, тестирање крви, обезбеђивање потреба за крвним дериватима и лековима произведеним од крви, дистрибуцију крвних деривата, дијагностичка испитивања, терапијске поступке, контролу и надзор трансфузиолошког лечења, прикупљање матичних ћелија, типизацију ткива, консултације у клиничкој медицини, као и промоцију и организацију добровољног давалаштва крви.

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

Завод за трансфузију крви утврђује јединствену доктрину, обезбеђује њено спровођење и стручно повезивање са службама за трансфузију крви при стационарним здравственим установама.

Снабдевање крвљу и крвним дериватима обезбеђују заводи за трансфузију крви и службе за трансфузију крви при стационарним здравственим установама.

Завод за трансфузију крви у сарадњи са Црвеним крстом Србије подстиче и организује активности на омасовљавању добровољног давалаштва крви, спровођењу програма прикупљања крви, као и планирање потреба у лековима произведеним из крви.

Завод за трансфузију крви основан за територију Републике, поред послова из ст. 2, 4, 5. и 6. овог члана, обавља и друге послове у складу са законом којим се уређује област трансфузије крви.

Оснивач може организovati завод за трансфузију крви као институт, уколико су испуњени услови прописани чланом 116. овог закона.

Начин и поступак, као и услови и организација трансфузиолошке делатности, уредиће се посебним законом.

Завод за медицину рада

Члан 124.

Завод за медицину рада за територију Републике - оснива Република.

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

1) прати и проучава услове рада, организовања и спровођења информационог система прикупљања података и праћења епидемиолошке ситуације на територији Републике у области професионалних болести,

болести у вези са радом и повредама на раду и предлаже мере за њихово спречавање и смањивање;

2) планира, организује, спроводи и евалуира мере, активности и поступке у области заштите здравља на раду, утврђује стручно-медицинске и доктринарне ставове у области медицине рада, промоцију здравља на раду и пружа стручно-методолошку помоћ у њиховом спровођењу;

3) унапређује организацију и рад здравствених установа у области заштите здравља на раду и координира њихов рад;

4) утврђује јединствену методологију и поступке у програмирању, планирању и спровођењу мера превентивне заштите радника;

5) уводи и испитује нове здравствене технологије, као и примену нових метода превенције, дијагностике, лечења и рехабилитације у области медицине рада;

6) прати савремена достигнућа у области организације медицине рада и предлаже здравствене стандарде за унапређење и развој;

7) изучава све факторе професионалних ризика и врши њихову идентификацију, квалификацију и процену;

8) врши здравствене и друге прегледе и мерења у вези са јонизирајућим и нејонизирајућим зрачењем у здравственој заштити, односно радиолошку здравствену заштиту;

9) обавља стручно-медицинске поступке и активности у вези са утврђивањем радних места, послова са повећаним ризиком, односно послова на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем;

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

11) предлаже и примењује критеријуме за оцену способности за управљање моторним возилима;

12) оцењује радну способност оболелих од професионалних болести, болести у вези са радом, последица повреда на раду и ван рада, врши оцену радне и опште животне способности, процењује телесно оштећење и врши друга вештачења у вези са радном способношћу запослених;

13) обавља друге послове у области заштите здравља на раду, у складу са законом.

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

Оснивач може организовати завод за медицину рада као институт, уколико су испуњени услови прописани чланом 116. овог закона.

Завод за судску медицину

Члан 125.

Завод за судску медицину у државној својини оснива Република.

Завод за судску медицину је здравствена установа која обавља делатност у области судске медицине, односно судско-медицинске дијагностике и експертизе, а на основу обдукција, клиничких прегледа и лабораторијске

дијагностике, за потребе суда, здравствених установа, медицинских факултета и других лица.

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

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

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

Оснивач може организовати завод за судску медицину као институт, уколико су испуњени услови прописани чланом 116. овог закона.

Завод за вирусологију, вакцине и серуме

Члан 126.

Завод за вирусологију, вакцине и серуме оснива Република.

Завод за вирусологију, вакцине и серуме је здравствена установа која прати и проучава, испитује, утврђује и уводи, односно спроводи стручне и научне методе превенције и дијагностике заразних болести, производи серуме, вакцине и друге имунобиолошке и дијагностичке препарате и средства којима се снабдевају здравствене установе на територији Републике.

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

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

Оснивач може организовати завод за вирусологију, вакцине и серуме као институт, уколико су испуњени услови прописани чланом 116. овог закона.

Завод за антирабичну заштиту

Члан 127.

Завод за антирабичну заштиту оснива аутономна покрајина.

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

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

Завод за антирабичну заштиту може обављати и друге послове здравствене заштите.

Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију

Члан 128.

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

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

Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију истражује и открива узроке и појаве поремећаја и начин и мере њиховог раног откривања, ефикасног и квалитетног лечења, рехабилитације и спречавања инвалидности.

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

Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију може обављати и друге послове здравствене заштите.

Завод за биоциде и медицинску екологију

Члан 129.

Завод за биоциде и медицинску екологију у државној својини оснива град.

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

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

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

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

В. ОРГАНИ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ И СТРУЧНИ ОРГАНИ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

1. Органи здравствене установе

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.

Директор

Члан 131.

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

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

У здравственој установи која обавља образовну и научно-истраживачку делатност директор поставља помоћника за образовну и научно-истраживачку делатност.

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

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

Члан 132.

За директора здравствене установе може бити именовано лице:

1) које има високу школску спрему здравствене струке или високошколску спрему друге струке са завршеном едукацијом из области здравственог менаџмента;

2) које има најмање пет година радног стажа у области здравствене заштите;

3) које испуњава и друге услове предвиђене статутом здравствене установе.

Ако за директора здравствене установе није именовано лице са високом школском спремом здравствене струке, већ лице са завршеном високом школском спремом друге струке, заменик или помоћник директора за здравствену делатност мора бити лице са високом школском спремом здравствене струке.

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

Јавни конкурс из става 3. овог члана расписује се 60 дана пре истека мандата директора.

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

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

Члан 133.

Директор здравствене установе именује се на период од четири године, највише два пута узастопно.

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

Члан 134.

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

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

Члан 135.

Дужност директора здравствене установе престаје истеком мандата и разрешењем.

Оснивач здравствене установе разрешиће директора пре истека мандата:

- 1) на лични захтев;
- 2) ако обавља функцију супротно одредбама закона;
- 3) ако нестручним, неправилним и несавесним радом проузрокује већу штету здравственој установи или тако занемарује или несавесно извршава своје обавезе да су настале или могу настати веће сметње у раду здравствене установе;
- 4) ако му надлежна комора изрекне једну од дисциплинских мера прописаних законом;
- 5) ако је налазом здравствене инспекције установљена повреда прописа и општих аката здравствене установе или неправилност рада директора;
- 6) ако наступе околности из члана 130. став 6. овог закона;
- 7) ако је против њега покренут кривични поступак за дело које га чини недостојним за обављање те функције, односно ако је правноснажном судском одлуком осуђен за кривично дело које га чини недостојним за обављање функције директора здравствене установе;
- 8) ако ненаменски употребљава, односно ако дозволи ненаменско коришћење средстава организације здравственог осигурања, односно ако користи средства у супротности са уговором закљученим са организацијом здравственог осигурања;
- 9) ако здравствена установа стиче средства супротно овом закону, односно наплаћивањем здравствених услуга осигураним лицима супротно закону којим се уређује здравствено осигурање;
- 10) из других разлога утврђених законом или статутом здравствене установе.

Управни одбор

Члан 136.

Управни одбор здравствене установе:

- 1) доноси статут здравствене установе уз сагласност оснивача;
- 2) доноси друге опште акте установе у складу са законом;
- 3) одлучује о пословању здравствене установе;
- 4) доноси програм рада и развоја;
- 5) доноси финансијски план и годишњи обрачун здравствене установе у складу са законом;
- 6) усваја годишњи извештај о раду и пословању здравствене установе;

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

8) расписује јавни конкурс и спроводи поступак избора кандидата за обављање функције директора;

9) обавља и друге послове утврђене законом и статутом.

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

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

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.

Надзорни одбор

Члан 138.

Надзорни одбор здравствене установе обавља надзор над радом и пословањем здравствене установе.

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

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.

Члан 140.

У управном и надзорном одбору здравствене установе у државној својини која обавља делатност за територију више општина, општине морају бити сразмерно заступљене.

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

Статут здравствене установе

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.

Унутрашња организација здравствене установе

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. 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 у државној својини успоставља се систем интерне контроле за све трансакције рачуна прихода и расхода, рачуна финансијских средстава и обавеза и рачуна финансирања, као и управљања државном имовином, организовањем посебне службе интерних контролора.

Систем интерне контроле из става 4. овог члана има за циљ да обезбеди примену закона, прописа, правила и процедуре; успешно пословање; економично, ефикасно и наменско коришћење средстава; чување средстава и улагања од губитака, укључујући и од превара, неправилности или корупције; интегритет и поузданост информација, рачуна и података.

Интерни контролори су директно одговорни директору здравствене установе, а извештај о обављању послова интерне контролоре подносе управном одбору здравствене установе најмање два пута годишње.

Унутрашња организација интерне контроле и број интерних контролора у здравственој установи ближе се уређује статутом здравствене установе.

На поступак и начин вршења интерне контроле у здравственим установама у државној својини примењују се одредбе закона којим се уређује буџетски систем, као и прописа донетих за спровођење тог закона.

2. Стручни органи у здравственој установи

Члан 143.

Стручни органи здравствене установе јесу:

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

Стручни савет

Члан 144.

Стручни савет јесте саветодавно тело директора и управног одбора.

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

У раду стручног савета учествује и главна сестра здравствене установе.

Директор здравствене установе не може бити члан стручног савета.

Стручни савет састаје се најмање једном у 30 дана.

Члан 145.

Стручни савет:

- 1) разматра и одлучује о питањима стручног рада здравствене установе;
- 2) предлаже програм стручног рада, као и стручног развоја здравствене установе;
- 3) предлаже план стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника;
- 4) предлаже план за унапређење квалитета стручног рада у здравственој установи;
- 5) прати и организује спровођење унутрашње провере квалитета стручног рада у здравственој установи;
- 6) обавља и друге послове утврђене статутом.

Задачи и начин рада стручног савета уређују се статутом здравствене установе.

Стручни колегијум

Члан 146.

Стручни колегијум је стручно тело које се ради разматрања и усвајања стручних и доктринарних ставова образује у здравственим установама које у свом саставу имају клинике и институте као своје организационе јединице, односно у здравственим установама које у свом саставу имају већи број организационих јединица.

Састав и рад стручног колегијума уређује се статутом здравствене установе.

Етички одбор

Члан 147.

Етички одбор јесте стручно тело које прати пружање и спровођење здравствене заштите на начелима професионалне етике.

Директор здравствене установе именује етички одбор на предлог стручног савета.

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

Број чланова етичког одбора уређује се статутом здравствене установе.

Члан 148.

Задаци етичког одбора здравствене установе јесу да:

- 1) прати и анализира примену начела професионалне етике у обављању здравствене делатности;
- 2) даје сагласност за спровођење научних истраживања, медицинских огледа, као и клиничких испитивања лекова и медицинских средстава у здравственој установи, односно да прати њихово спровођење;
- 3) доноси одлуку и разматра стручна питања у вези са узимањем делова људског тела у медицинске и научно-наставне сврхе, у складу са законом;
- 4) доноси одлуку и разматра стручна питања у вези са применом мера за лечење неплодности поступцима биомедицински потпомогнутим оплођењем, у складу са законом;
- 5) прати и анализира етичност односа између здравствених радника и пацијената, посебно у области давања сагласности пацијента за предложену медицинску меру;
- 6) прати, анализира и даје мишљења о примени начела професионалне етике у превенцији, дијагностици, лечењу, рехабилитацији, истраживању, као и о увођењу нових здравствених технологија;
- 7) доприноси стварању навика за поштовање и примену начела професионалне етике у обављању здравствене делатности;
- 8) врши сталну саветодавну функцију по свим питањима у обављању здравствене заштите;
- 9) разматра и друга етичка питања у обављању делатности здравствене установе.

Комисија за унапређење квалитета рада

Члан 149.

Комисија за унапређење квалитета рада јесте стручно тело које се стара о сталном унапређењу квалитета здравствене заштите која се спроводи у здравственој установи.

Комисија за унапређење квалитета рада доноси годишњи програм провере квалитета стручног рада у здравственој установи.

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

Г. СТРУЧНА ТЕЛА НА НИВОУ РЕПУБЛИКЕ

1. Здравствени савет Србије

Члан 150.

Образује се Здравствени савет Србије (у даљем тексту: Здравствени савет), као стручно и саветодавно тело које се стара о развоју и

квалитету система здравствене заштите, организације здравствене службе и система здравственог осигурања.

Састав Здравственог савета

Члан 151.

Здравствени савет има 15 чланова које бира Народна скупштина, на предлог Владе, и то:

1) два истакнута стручњака из реда редовних професора медицинских факултета у Републици, који су врхунски научни радници са међународно признатим радовима или са осведоченим доприносом за унапређење и развој система здравствене заштите;

2) један истакнути стручњак из реда редовних професора стоматолошког факултета у Републици, који је врхунски научни радник са међународно признатим радовима или са осведоченим доприносом за унапређење и развој система стоматолошке здравствене заштите;

3) један истакнути стручњак из реда редовних професора фармацеутског факултета у Републици, који је врхунски научни радник са међународно признатим радовима или са осведоченим доприносом за унапређење и развој система фармацеутске здравствене заштите;

4) један представник Српске академије наука и уметности;

5) по један представник из реда чланова комора здравствених радника;

6) један представник Српског лекарског друштва;

7) један представник удружења здравствених установа;

8) два представника из реда истакнутих стручњака за област здравственог осигурања и финансирања здравствене заштите;

9) један истакнути стручњак који је врхунски научни радник са међународно признатим радовима или са осведоченим доприносом за унапређење и развој области јавног здравља.

Члан 152.

Мандат чланова Здравственог савета траје пет година.

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

Здравствени савет бира председника из реда својих чланова.

Члан 153.

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

- 1) на лични захтев;
- 2) ако не испуњава своју дужност као члан Здравственог савета или својим поступцима повреди углед дужности коју обавља, а на предлог Владе;
- 3) уколико ступи на функцију из члана 152. став 2. овог закона.

Надлежност Здравственог савета

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. 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.

Рад Здравственог савета

Члан 155.

Рад Здравственог савета је јаван.

Здравствени савет може образовати посебна радна тела.

Здравствени савет доноси пословник о свом раду.

Средства за рад Здравственог савета обезбеђују се у буџету Републике.

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

Здравствени савет подноси Народној скупштини извештај о свом раду најмање једанпут годишње.

2. Етички одбор Србије

Члан 156.

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

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

Мандат чланова Етичког одбора Србије траје пет година.

Етички одбор Србије има девет чланова који се бирају из реда истакнутих стручњака који имају значајне резултате у раду, као и допринос у области здравствене заштите, професионалне етике здравствених радника и хуманистичких наука.

Чланови Етичког одбора Србије не могу бити лица из члана 152. став 2. овог закона.

Етички одбор Србије доноси пословник о свом раду.

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

Надлежност Етичког одбора Србије

Члан 157.

Надлежност Етичког одбора Србије јесте:

1) да предлаже основна начела професионалне етике здравствених радника;

2) да прати примену начела професионалне етике здравствених радника у обављању здравствене делатности на територији Републике;

3) да координира рад етичких одбора у здравственим установама;

4) да прати спровођење научних истраживања и клиничких испитивања лекова и медицинских средстава у здравственим установама на територији Републике;

5) да одлучује и даје мишљења о спорним питањима која су од значаја за спровођење научних истраживања, медицинских огледа, као и клиничких испитивања лекова и медицинских средстава у здравственим установама у Републици;

6) да прати спровођење одлука и разматра стручна питања у вези са поступком узимања делова људског тела у медицинске и научно-наставне сврхе у здравственим установама на територији Републике, у складу са законом;

7) да прати спровођење одлука и разматра стручна питања у вези са применом мера за лечење неплодности поступцима биомедицински потпомогнутим оплођењем, у здравственим установама на територији Републике, у складу са законом;

8) да подноси годишњи извештај Министарству о спровођењу научних истраживања и клиничких истраживања лекова и медицинских средстава у здравственим установама на територији Републике, као и о уоченим проблемима, недостацима и примедбама на рад етичких одбора у здравственим установама;

9) да разматра и друга питања професионалне етике у спровођењу здравствене заштите.

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

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

3. Републичке стручне комисије

Члан 158.

Републичка стручна комисија образује се за поједину област здравствене делатности ради усклађивања стручних предлога и ставова референтних здравствених установа, стручних удружења и комора, високошколских установа и истакнутих стручњака у области здравствене заштите.

Републичка стручна комисија утврђује стручне доктрине о очувању и унапређењу здравља, спречавању и откривању болести, лечењу и здравственој нези, рехабилитацији оболелих и повређених особа, као и о унапређењу и развоју организације здравствене службе.

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

Републичку стручну комисију образује министар.

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

Мандат чланова републичке стручне комисије траје пет година.

Републичка стручна комисија доноси пословник о свом раду.

Средства за рад републичке стручне комисије обезбеђују се у буџету Републике.

Д. СТИЦАЊЕ СРЕДСТАВА ЗА РАД ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ

Члан 159.

Здравствена установа, односно приватна пракса може стицати средства за рад од:

- 1) организације здравственог осигурања;
- 2) буџета;
- 3) продаје услуга и производа који су у непосредној вези са здравственом делатношћу здравствене установе;
- 4) обављања научноистраживачке и образовне делатности;
- 5) издавања у закуп слободног капацитета;
- 6) легата;
- 7) поклона;
- 8) завештања.

Члан 160.

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

Средства из члана 18. став 2. овог закона за спровођење здравствене заштите од општег интереса здравствена установа стиче закључивањем уговора са Министарством.

Средства из члана 13. ст. 3. и 4. овог закона за спровођење здравствене заштите од интереса за аутономну покрајину, општину, односно град, здравствена установа стиче закључивањем уговора са надлежним органом аутономне покрајине, општине, односно града.

Члан 161.

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

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

Члан 162.

Накнаду за пружену хитну медицинску помоћ плаћа Република, аутономна покрајина, општина, односно град - оснивач здравствене установе, ако здравствена установа ову услугу није наплатила од организације за здравствено осигурање у року од 90 дана од дана испостављања фактуре.

Накнаду из става 1. овог члана за пружену хитну медицинску помоћ од стране приватне праксе плаћа Република ако оснивач приватне праксе ову услугу није наплатио од организације за здравствено осигурање у року од 90 дана од дана испостављања фактуре.

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

Члан 163.

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

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

Издавање у закуп слободних капацитета у здравственој установи

Члан 164.

Ради рационалног коришћења капацитета у здравственој делатности и стварања услова за потпунију и квалитетнију здравствену заштиту грађана, здравствене установе са средствима у државној својини, које су основане за остваривање законом утврђених права грађана у области

здравствене заштите, уколико располажу слободним капацитетом (простор и опрема), могу издавати у закуп ове капацитете, у складу са законом.

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

Ђ. ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИЦИ И ЗДРАВСТВЕНИ САРАДНИЦИ

1. Заједничке одредбе

Члан 165.

Здравствени радници су лица која имају завршен медицински, стоматолошки, односно фармацеутски факултет, као и лица са завршеном другом школом здравствене струке, а која непосредно као професију обављају здравствену делатност у здравственим установама или приватној пракси, под условима прописаним овим законом.

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

За вршење здравствене делатности здравствени радници, односно здравствени сарадници морају за одређене послове имати и одговарајућу специјализацију, односно ужу специјализацију, у складу са одредбама овог закона.

Члан 166.

Здравствени радник, у зависности од степена стручне спреме јесте:

1) доктор медицине, доктор стоматологије, дипломирани фармацеут и дипломирани фармацеут медицински биохемичар - са завршеним одговарајућим факултетом здравствене струке;

2) други здравствени радник - са завршеном одговарајућом високом, вишом, односно средњом школом здравствене струке.

Члан 167.

Чланство у комори је обавезно за здравствене раднике из члана 166. овог закона, који као професију обављају здравствену делатност.

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

Члан 168.

Здравствени радник може самостално пружати здравствену заштиту (у даљем тексту: самостални рад) у здравственој установи, приватној

практи 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.

Члан 169.

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

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

Здравствени радници са високом школском спремом из члана 166. тачка 1) овог закона дужни су да, приликом пријема дипломе о завршеном школовању, потпишу изјаву - заклетву да ће се у обављању свог позива придржавати начела утврђених у Хипократовој заклетви, као и начела професионалне етике.

Здравствени радници из члана 166. тачка 2) овог закона, односно здравствени сарадници, дужни су да приликом заснивања радног односа потпишу изјаву - заклетву да ће се у обављању свог позива придржавати начела утврђених у Хипократовој заклетви, као и начела професионалне етике.

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.

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.

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.

Члан 173.

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

2. Приправнички стаж и стручни испит здравствених радника и здравствених сарадника

Члан 174.

Даном започињања обављања приправничког стажа здравствени радник је дужан да се упише у именик коморе у којем се води посебна евиденција о члановима коморе који су приправници.

Члан 175.

Здравствени радници и здравствени сарадници не могу обављати самостални рад док не обаве приправнички стаж и положи 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 другачије 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 176.

Приправнички стаж изводи се по утврђеном програму.

Приправнички стаж је практичан рад под надзором овлашћеног здравственог радника, односно здравственог сарадника - ментора, којим се здравствени радник и здравствени сарадник оспособљава за самостални рад.

Приправнички стаж се обавља у здравственим установама и приватној пракси под непосредним надзором здравственог радника, односно здравственог сарадника који има најмање пет година радног искуства након положеног стручног испита.

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

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

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.

Волонтерско обављање приправничког стажа

Члан 178.

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

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

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

Стручни испит

Члан 179.

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

Министар прописује програм, садржину, начин и поступак полагања стручног испита, као и образац уверења о положеном стручном испиту из става 1. овог члана.

Члан 180.

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

3. Стручно усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника

Члан 181.

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

- 1) специјализације и уже специјализације;
- 2) континуирану едукацију.

Трошкове стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника сноси послодавац.

Члан 182.

Здравствени радници и здравствени сарадници имају право и дужност да у току рада стално прате развој медицинске, стоматолошке, фармацеутске науке, као и других одговарајућих наука, и да се стручно усавршавају ради одржавања и унапређивања квалитета свог рада.

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

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

План стручног усавршавања

Члан 183.

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

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

План развоја кадрова у здравству из става 2. овог члана садржи:

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

Специјализације и уже специјализације

Члан 184.

Здравствени радник и здравствени сарадник са високом школском спремом може се специјализовати ако има завршен приправнички стаж и положен стручни испит и две године обављања здравствене делатности по положеном стручном испиту.

Здравствени радник и здравствени сарадник може обављати здравствену заштиту из области коју специјализира само под надзором овлашћеног здравственог радника, односно здравственог сарадника - ментора.

Здравствени радник са високом стручном спремом може се после завршене специјализације усавршавати у ужој специјалности.

Одобравање специјализација и ужих специјализација врше здравствене установе, односно приватна пракса, у складу са планом стручног усавршавања из члана 183. став 1. овог закона.

Одлуку о одобравању специјализације и уже специјализације, у складу са ставом 4. овог члана, доноси директор здравствене установе, односно оснивач приватне праксе.

Министар решењем даје сагласност на одлуку из става 5. овог члана.

Решење министра из става 6. овог члана коначно је у управном поступку и против њега се може покренути управни спор.

Члан 185.

Лицу које је завршило факултет здравствене струке, а не обавља здравствену делатност као професију у здравственој установи, односно приватној пракси и које је запослено у државном органу, органу територијалне аутономије, односно локалне самоуправе, на факултету, односно у школи здравствене струке, научноистраживачкој установи, правном лицу које обавља производњу, промет и контролу лекова и медицинских средстава, агенцији надлежној за област лекова и медицинских средстава, организацији која спроводи здравствено осигурање, установи социјалне заштите, заводу за извршавање заводских санкција, као и код послодавца који је организовао амбуланту медицине рада у складу са овим законом - министар решењем може одобрити специјализацију, односно ужу специјализацију за потребе рада код наведених послодаваца, у складу са овим законом и прописима донетим за његово спровођење.

Страном држављанину који је завршио факултет здравствене струке, а не обавља здравствену делатност као професију у Републици, министар решењем може одобрити специјализацију, односно ужу специјализацију, у складу са законом.

Члан 186.

Врсте, трајање и садржину специјализација и ужих специјализација, програме обављања специјализације, односно уже специјализације, начин обављања специјалистичког стажа и полагање специјалистичког испита, састав и рад испитних комисија, услове које морају испуњавати здравствене установе и приватна пракса за обављање специјалистичког стажа, услове и начин признавања временаведеног на раду као дела специјалистичког стажа, као и образац индекса и дипломе о положеном специјалистичком испиту, односно положеном испиту из уже специјализације, прописује министар.

Министарство решењем утврђује испуњеност услова за обављање програма специјализација, односно ужих специјализација у здравственим установама и приватној пракси.

Континуирана едукација

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.

***Признавање стране школске исправе
(нострификација дипломе)***

Члан 188.

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

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

Добијање назива примаријуса

Члан 189.

Доктори медицине, доктори стоматологије и дипломирани фармацеути који имају најмање 12 година рада у здравственој делатности, положен специјалистички испит, стручне и научне радове, могу поднети захтев, односно бити предложени за добијање назива примаријус, као стручног признања за дугогодишњи успешни здравствени, образовни и стручни рад.

Предлог за добијање назива примаријус може поднети одговарајућа секција или подружница Српског лекарског друштва, односно Фармацеутског друштва Србије, као и надлежна комора.

Ближе услове, начин и поступак за добијање назива примаријус утврђује министар.

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

Назив примаријус додељује министар.

4. Издавање, обнављање и одузимање одобрења за самостални рад

Члан 190.

Издавање, обнављање и одузимање одобрења за самостални рад (у даљем тексту: лиценца) здравственим радницима јесте поступак који спроводи надлежна комора ради утврђивања стручне оспособљености здравствених радника за самостални рад.

Комора издаје, обнавља или одузима лиценцу здравственом раднику.

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

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

Лиценца је јавна исправа.

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

Трошкове из става 6. овог члана сноси подносилац захтева за издавање, односно обнављање лиценце.

Ближе услове за издавање, обнављање или одузимање лиценце, поступак и начин издавања, обнављања или одузимања лиценце, образац и садржај издате, обновљене или одузете лиценце, програм континуиране едукације који се спроводи ради стицања стручне оспособљености здравственог радника за самостални рад, као и друге услове потребне за издавање, обнављање или одузимање лиценце, прописује министар.

Члан 191.

Здравствени радник који не добије, односно не обнови лиценцу, под условима прописаним овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, не може обављати самостални рад у здравственој установи, односно приватној пракси.

До добијања, односно обнављања лиценце, здравствени радник из става 1. овог члана пружа здравствену заштиту у здравственој установи, односно приватној пракси под надзором здравственог радника који је добио, односно обновио лиценцу код надлежне коморе, а кога одреди директор здравствене установе, односно оснивач приватне праксе.

Члан 192.

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

Члан 193.

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

Издавање лиценце

Члан 194.

Здравственом раднику са положеним стручним испитом комора издаје лиценцу.

Захтев за издавање лиценце здравствени радник подноси надлежној комори.

О захтеву за издавање лиценце директор надлежне коморе доноси решење и издаје лиценцу.

Комора издаје лиценцу на период од седам година.

Члан 195.

Комора здравственом раднику издаје лиценцу под условом:

- 1) да испуњава услове из члана 166. овог закона у погледу школске спреме здравствене струке;
- 2) да је обавио приправнички стаж и положио стручни испит;
- 3) да је уписан у именик коморе;
- 4) да правноснажном судском одлуком није осуђен за кривично дело које га чини недостојним за обављање здравствене делатности, односно да правноснажном судском одлуком није осуђен на казну затвора због тешког кривичног дела против здравља људи.

Обнављање лиценце

Члан 196.

Здравствени радник ради обнављања лиценце подноси захтев надлежној комори, 60 дана пре истека рока на који је лиценца издата.

Здравствени радник уз захтев за обнављање лиценце подноси и доказ о спроведеном поступку континуиране едукације у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, као и доказ о стручној оспособљености за наставак рада у својој струци.

Обнављање лиценце врши се сваких седам година.

Одузимање лиценце

Члан 197.

Комора здравственом раднику привремено одузима лиценцу:

- 1) ако здравствени радник не обнови лиценцу, под условима прописаним овим законом;
- 2) ако здравствени радник обавља делатност за коју му није издата лиценца;
- 3) ако здравствени радник у обављању здравствене делатности начини стручну грешку којом се нарушава, односно погоршава здравствено стање пацијента;
- 4) ако је здравственом раднику изречена једна од мера привремене забране самосталног рада од стране надлежног органа коморе, због теже повреде професионалне дужности и угледа члана коморе, у складу са законом и статутом коморе;
- 5) ако је правноснажном судском одлуком здравствени радник осуђен за кривично дело које га чини недостојним за обављање професије здравственог радника;
- 6) ако у обављању здравствене делатности злоупотреби средства здравственог осигурања;
- 7) у другим случајевима прописаним законом.

Привремено одузимање лиценце из разлога утврђеног у ставу 1. тачка 1) овог члана може трајати до обнављања лиценце, под условима прописаним овим законом.

Привремено одузимање лиценце из разлога утврђених у ставу 1. тач. 2) до 7) овог члана може трајати од шест месеци до пет година од дана пријема решења о привременом одузимању лиценце.

Под стручном грешком, у смислу овог закона, подразумева се несавесно лечење, односно занемаривање професионалних дужности у пружању здравствене заштите, односно непридржавање или непознавање утврђених правила и професионалних вештина у пружању здравствене заштите, које доводе до нарушавања, погоршања, повреде, губитка или оштећења здравља или делова тела пацијента.

Стручна грешка из става 4. овог члана утврђује се у дисциплинском поступку пред надлежним органом коморе, односно у поступку редовне и ванредне спољне провере квалитета стручног рада здравствених радника.

Члан 198.

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

Здравствени радник коме је трајно одузета лиценца може обављати одређене послове здравствене делатности под надзором здравственог радника коме је издата, односно обновљена лиценца, а кога одреди директор здравствене установе, односно оснивач приватне праксе у којима здравствени радник обавља одређене послове здравствене делатности.

5. Допунски рад здравствених радника

Члан 199.

Здравствени радник запослен у здравственој установи и приватној пракси, који ради пуно радно време, може обављати одређене послове здравствене делатности из своје струке код свог послодавца, односно код другог послодаваца, ван редовног радног времена, закључивањем уговора о допунском раду са директором здравствене установе, односно оснивачем приватне праксе.

Уговор о допунском раду може се закључити:

1) за пружање здравствених услуга које нису обухваћене обавезним здравственим осигурањем у погледу садржаја, обима и стандарда, односно за здравствене услуге које се не остварују у складу са начином и поступком остваривања 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 одговарајуће здравствене раднике;

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.

Здравствени радник из става 1. овог члана, по претходно прибављеној сагласности стручног савета и директора здравствене установе, односно оснивача приватне праксе у којој је запослен, може закључити само један уговор о допунском раду са другим послодавцем.

Претходну сагласност из става 3. овог члана стручни савет и директор здравствене установе могу дати само под условом да рад здравственог радника 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.

Здравствени радник који обавља послове по основу уговора о допунском раду код другог послодавца супротно одредби става 3. овог члана чини повреду радне обавезе.

Начин, поступак и услове, као и друга питања од значаја за организовање и обављање допунског рада здравствених радника у здравственој установи или приватној пракси прописује министар.

Члан 200.

Запослени здравствени радник који обавља послове по основу уговора из члана 199. овог закона може обављати те послове у укупном

времену које не може бити дуже од једне трећине пуног радног времена, за одређени број пацијената, односно здравствених услуга или медицинских поступака.

Актом из члана 199. став 6. овог закона министар ће прописати који број пацијената, односно здравствених услуга или медицинских поступака здравствени радник може обављати по основу уговора из члана 199. овог закона.

Члан 201.

Уговор из члана 199. овог закона 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.

Пацијент коме је пружена здравствена услуга од стране здравственог радника у складу са чланом 199. овог закона, за пружену здравствену услугу уплаћује здравственој установи утврђену накнаду, о чему здравствена установа пацијенту издаје рачун на прописаном обрасцу.

Здравствена установа у државној својини исплаћује здравственом раднику уговорену накнаду из става 1. овог члана, од накнаде коју је пацијент платио здравственој установи.

Здравствена установа у државној својини исплаћује здравственом раднику висину утврђене накнаде из средстава здравственог осигурања када се ти послови у здравственој установи обављају за потребе осигураних лица, на основу уговора о пружању здравствене заштите закљученог између здравствене установе и организације здравственог осигурања, у смислу члана 199. став 2. тачка 2) овог закона.

Здравствена установа, односно приватна пракса, води евиденцију о уговорима из члана 199. овог закона које је закључила.

Здравствена установа у финансијском плану посебно исказује и води средства која се остварују по основу пружања здравствених услуга у складу са чланом 199. овог закона.

Здравствена установа дужна је да пацијенту пружи потпуне информације о начину и поступку пружања здравствених услуга у оквиру допунског рада здравствених радника, као и да на видним местима у здравственој установи истакне обавештење о могућностима и начину пружања здравствене заштите пацијентима ван редовног радног времена здравствених радника.

Пацијент који је незадовољан пруженом здравственом услугом у складу са чланом 199. овог закона може уложити приговор заштитнику пацијентових права у здравственој установи, здравственој инспекцији, као и управном одбору здравствене установе.

Члан 202.

Здравствени радник који обавља послове по основу уговора из члана 199. овог закона има права из обавезног социјалног осигурања, у складу са законом.

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

1. Квалитет здравствене заштите

Члан 203.

Под квалитетом здравствене заштите, у смислу овог закона, подразумевају се мере и активности којима се, у складу са савременим достигнућима медицинске, стоматолошке и фармацеутске науке и праксе, као и савременим достигнућима науке и праксе која доприноси вишем нивоу квалитета здравствених услуга које пружају здравствени сарадници, повећавају могућности повољног исхода и смањује ризик настанка нежељених последица по здравље и здравствено стање појединца и заједнице у целини.

Квалитет здравствене заштите из става 1. овог члана процењује се на основу одговарајућих показатеља који се односе на обезбеђеност становништва здравственим радницима, капацитет здравствених установа, опрему, односно који се односе на показатеље процеса и резултата рада и исхода по здравље становништва, као и на основу других показатеља на основу којих се процењује квалитет здравствене заштите.

Показатеље квалитета здравствене заштите из става 2. овог члана прописује министар.

Квалитет здравствене заштите процењује се у поступку провере квалитета стручног рада, у складу са овим законом.

2. Провера квалитета стручног рада

Члан 204.

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

Члан 205.

Провера квалитета стручног рада врши се као:

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

Унутрашња провера квалитета стручног рада

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.

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.

Спољна провера квалитета стручног рада

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.

Члан 209.

Редовну и ванредну спољну проверу квалитета стручног рада врше стручни надзорници са листе надзорника коју утврђује министар.

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

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

Надзорници са листе надзорника дужни су да савесно и стручно, а у складу са савременим научним достигнућима и кодексом професионалне етике, обављају редовну и ванредну спољну проверу квалитета стручног рада.

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

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.

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.

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.

3. Акредитација

Члан 213.

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

Агенција за акредитацију здравствених установа Србије

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.

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 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.

Поступак акредитације

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.

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.

Члан 217.

Сертификат из члана 216. став 4. овог закона може се односити на:

- 1) поједину област здравствене заштите, односно грану медицине коју обавља здравствена установа;
- 2) целокупну делатност здравствене установе.

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

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

Сертификат о акредитацији здравствене установе објављује се у "Службеном гласнику Републике Србије".

Члан 218.

Здравствена установа која је добила акредитацију дужна је да сваку промену у вези са акредитацијом пријави Агенцији.

Сертификат о акредитацији добијен у складу са овим законом или сертификат признат од европске агенције надлежне за акредитацију здравствених установа потврђује да здравствена установа испуњава националне, односно међународно признате стандарде за пружање здравствене заштите.

Агенција се финансира из сопствених прихода.

Трошкове акредитације сноси здравствена установа која је поднела захтев за акредитацију.

Висину трошкова из става 4. овог члана који представљају приход Агенције, утврђује Агенција.

На акт из става 5. овог члана сагласност даје Влада.

IX. УТВРЂИВАЊЕ ВРЕМЕНА И УЗРОКА СМРТИ И ОБДУКЦИЈА УМРЛИХ ЛИЦА

Члан 219.

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

Утврђивање времена и узрока смрти може вршити само доктор медицине.

За лица умрла у здравственој установи време и узрок смрти утврђује се у здравственој установи, и о томе обавештава надлежни орган општине, односно града.

Надлежни орган општине, односно града одређује доктора медицине за стручно утврђивање времена и узрока смрти умрлих изван здравствене установе и издавање потврде о смрти.

Доктор медицине из става 4. овог члана дужан је да у року од 12 сати од примљеног позива изврши непосредан преглед умрлог и утврди време и узрок смрти.

Средства за преглед умрлих лица и стручно утврђивање времена и узрока смрти за лица умрла ван здравствене установе обезбеђују се у буџету општине, односно града.

Члан 220.

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

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

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

Члан 221.

Здравствена установа је дужна да обавести пунолетног члана породице о узроку и времену смрти умрлог лица, у најкраћем могућем року, као и да обезбеди том лицу непосредан приступ телу умрлог лица уз присуство доктора медицине који је непосредним прегледом утврдио време и узрок смрти.

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

Члан 222.

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

Обдукција се обавезно врши:

- 1) на лицу умрлом у здравственој установи ако није утврђен узрок смрти;
- 2) на лицу умрлом пре истека 24 сата од почетка лечења у стационарној здравственој установи;
- 3) на новорођенчету које је умрло у здравственој установи одмах након рођења или током лечења;
- 4) на захтев доктора медицине који је лечио умрло лице;
- 5) на захтев доктора медицине одређеног за утврђивање узрока смрти од стране надлежног органа општине, односно града;
- 6) када је то од посебног значаја за заштиту здравља грађана или када то налажу епидемиолошки или санитарни разлози;
- 7) на захтев надлежног суда;
- 8) на захтев члана уже породице умрлог лица;
- 9) ако смрт наступи у току дијагностичког или терапеутског поступка.

Умрло лице сахрањује се након што је смрт утврђена, по правилу у времену од 24 до 48 сати од настанка смрти, у складу са законом.

Изузетно од става 4. овог члана, на основу посебног захтева санитарне инспекције, сахрана се може обавити и пре истека рока од 24 сата, односно после истека рока од 48 сати.

При вршењу обдукције доктор медицине који врши обдукцију може задржати органе, делове органа и друге узорке биолошког порекла, у складу са правилима струке, када је то потребно ради утврђивања узрока смрти или је то од посебног значаја за заштиту здравља грађана.

Када је у питању обдукција над лицем из става 2. тачка 3), обавезно је узимање и трајно чување узорака биолошког порекла, у складу са правилима струке.

Начин и поступак за утврђивање времена и узрока смрти умрлих лица и за обдукцију леша, као и за поступање са деловима људског тела који су хируршким захватом или на други начин одстрањени, прописује министар.

Члан 223.

Трошкове обдукције умрлог лица сноси обвезник плаћања трошкова лечења умрлог лица, ако овим законом није друкчије одређено.

Трошкове обдукције умрлог лица из члана 222. став 2. тачка 5) овог закона сноси општина, односно град.

Трошкове обдукције умрлог лица из члана 222. став 2. тач. 7) и 8) овог закона сноси подносилац захтева.

X. УЗИМАЊЕ, ПРЕСАЂИВАЊЕ ОРГАНА И ДЕЛОВА ЉУДСКОГ ТЕЛА

Члан 224.

Органи, ткива и ћелије, као делови људског тела, могу се узимати и пресађивати само ако је то медицински оправдано, односно ако је то најповољнији начин лечења лица и ако су испуњени услови прописани законом.

Начин, поступак и услови за узимање и пресађивање органа, ткива и ћелија, као делова људског тела, односно начин, поступак и услови за лечење неплодности поступцима биомедицински потпомогнутим оплођењем, утврђују се посебним законом.

XI. ПРЕУЗИМАЊЕ ТЕЛА УМРЛИХ ЛИЦА РАДИ ИЗВОЂЕЊА ПРАКТИЧНЕ НАСТАВЕ

Члан 225.

Факултети здравствене струке (у даљем тексту: факултет) могу преузимати тела, органе и ткива умрлих и идентификованих лица ради извођења практичне наставе:

1) ако је умрло лице изричито, у писменом облику, завештало своје тело у сврху извођења практичне наставе;

2) ако се ради о лицу које је умрло без породице а оно само се за живота није изричито, у писменом облику, томе противило;

3) уз сагласност породице, ако се умрло лице за живота није изричито, у писменом облику, томе противило.

Завештање у смислу става 1. тачка 1) овог члана јесте изјава о завештању тела која је оверена у суду и у којој је наведен извршилац завештања.

Члан 226.

Под породицом у смислу члана 225. овог закона подразумевају се: супружници и ванбрачни партнери, деца рођена у браку и ван брака, усвојитељи и усвојеници, старатељи и штићеници, хранитељи и храњеници, родитељи и други крвни сродници у правој линији без обзира на степен сродства, као и крвни сродници у побочној линији закључно са трећим степеном сродства.

Члан 227.

Здравствена установа, завод за извршење заводских санкција, установа социјалне заштите, надлежни суд, орган надлежан за унутрашње послове, као и друге установе и организације, односно грађани који су сазнали за смрт лица које испуњава услове прописане овим законом за извођење практичне наставе на факултетима, дужни су да у року од 12 сати од смрти тог

лица обавесте орган локалне самоуправе надлежан за вођење матичне евиденције умрлих лица, као и факултет, о смрти тог лица, ради преузимања тела умрлог од стране факултета.

Одлуку о преузимању тела од стране факултета доноси етички одбор факултета.

Факултет може преузети тело умрлог лица ради извођења практичне наставе из анатомије само ако постоји извештај о смрти који је потписан од стране специјалисте судске медицине - мртвозорника, и под условом да не постоје законом прописани разлози за обављање обавезне обдукције.

Члан 228.

Факултет не може да тело умрлог лица које је без породице користи у практичној настави у року од шест месеци од дана преузимања.

Факултет неће преузимати тело лица умрлог од заразне болести, као и тело на коме су наступиле изражене постморталне промене које онемогућавају фиксирање (балсмовање).

Факултет је дужан да са телом умрлог лица поступа достојанствено, да га користити искључиво ради извођења практичне наставе, односно да га након завршетка наставе сахрани о сопственом трошку.

Факултет је дужан да, у границама својих могућности, поштује посебне жеље завештаоца у вези са сахраном, кремацијом, верском церемонијом и друге јасно исказане жеље завештаоца у вези са поступањем са његовим телом ради извођења практичне наставе из анатомије.

Факултет је дужан да поштује жељу завештаоца да се после процеса практичне наставе његово тело искористи за стварање остеолошког комплета (костура) који се користи у практичној настави из анатомије.

Члан 229.

Факултет може непосредно преузети тело умрлог и идентификованог лица из члана 225. став 1. тач. 1) и 3) овог закона.

Факултет преузима тело из члана 225. став 1. тачка 2) овог закона по прибављеној сагласности надлежног органа локалне самоуправе.

Надлежни орган локалне самоуправе дужан је да у најкраћем року обавести факултет о умрлом и идентификованом лицу чије се тело може користити у обављању практичне наставе на факултетима здравствене струке, под условима прописаним овим законом.

Члан 230.

Ако члан породице умрлог лица за кога се није знало у тренутку смрти, у року од шест месеци од дана преузимања тела од стране факултета, поднесе писмени захтев факултету за повраћај тела умрлог лица, факултет је дужан да тело умрлог лица врати члановима породице.

Члан 231.

Факултет је дужан да чува као професионалну тајну све податке који се односе на лице чији су органи или делови тела узети у смислу овог закона, као и другу неопходну документацију о умрлом лицу чије је тело преузето ради извођења практичне наставе.

Подаци из става 1. овог члана обухватају: презиме и име умрлог, датум рођења, место и датум смрти, узрок смрти, број из медицинске документације који се мора слагати са бројем плочице - обележивача уз тело умрлог лица, место и датум сахране.

Документација из става 1. овог члана обухвата: извештај мртвозорника, извод из матичне књиге умрлих, личну карту, здравствену легитимацију и изјаву о завештању тела.

Податке и документацију из овог члана факултет чува као трајну документацију која мора бити стављена на увид надлежним службама факултета, Министарству, министарству надлежном за послове образовања, министарству надлежном за унутрашње послове, као и надлежном органу локалне самоуправе.

Члан 232.

Практичну наставу из анатомије на телу умрлог лица обављају искључиво студенти додипломских, последипломских и специјалистичких студија на факултету, под надзором наставника и сарадника факултета.

Члан 233.

После завршеног процеса практичне наставе из анатомије, тело умрлог лица сахрањује се.

Чин сахране најављује се у виду саопштења и плаћеног огласа у средствима јавног информисања, а церемонија сахране подразумева држање почасне страже од стране наставника и студената факултета, као и одговарајућег верског обреда, ако је умрло лице то за живота захтевало.

Члан 234.

Етички одбор факултета дужан је да надзире спровођење поступка преузимања делова тела умрлих лица из чл. 225. до 233. овог закона.

XII. ТРАДИЦИОНАЛНА МЕДИЦИНА

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.

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.

Члан 237.

За свој рад здравствени радници који обављају методе и поступке традиционалне медицине преузимају стручну, етичку, казнену и материјалну одговорност.

XIII. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА СТРАНАЦА

Члан 238.

Страни држављани, лица без држављанства и лица којима је признат статус избеглице или одобрен азил у складу са међународним и домаћим законодавством у Србији и Црној Гори (у даљем тексту: странци), који су стално настањени или привремено бораве у Републици, или који пролазе преко територије Републике, имају право на здравствену заштиту, у складу са овим законом, ако међународним споразумом није другачије одређено.

Лица која имају статус избеглице са територија република бивше СФРЈ остварују право на здравствену заштиту у складу са прописима којима се уређује област избеглица.

У буџету Републике обезбеђују се средства за остваривање права на здравствену заштиту из става 2. овог члана.

Странци који испуњавају услове стицања својства осигураника у складу са законом којим се уређује област обавезног здравственог осигурања остварују здравствену заштиту у складу са тим прописима.

Члан 239.

Здравствена заштита странаца пружа се на начин под којим се здравствена заштита пружа грађанима Републике.

Члан 240.

Здравствена установа и приватна пракса, као и здравствени радници, дужни су да странцу укажу хитну медицинску помоћ.

Странци сами носе трошкове за пружену хитну медицинску помоћ, као и за друге врсте здравствених услуга које се странцу пружају на њихов захтев, ако овим законом или међународним споразумима није другачије одређено.

За коришћење здравствених услуга из става 2. овог члана странац плаћа накнаду према ценовнику здравствене установе, односно ценовнику приватне праксе.

Члан 241.

Из буџета Републике плаћа се накнада здравственим установама према ценовнику здравствених услуга који је усвојила организација обавезног здравственог осигурања за здравствене услуге које су обухваћене обавезним здравственим осигурањем, и то за здравствене услуге пружене:

1) странцима којима се здравствена заштита обезбеђује бесплатно на основу међународног споразума о социјалном осигурању, ако тим споразумом није другачије одређено;

2) странцима који по позиву државних органа бораве у Републици - за време њиховог боравка, у складу са принципима реципроцитета, а не испуњавају услове за стицање својства обавезно осигураног лица у складу са законом којим се уређује област обавезног здравственог осигурања;

3) странцима којима је одобрен азил у Србији и Црној Гори, ако су материјално необезбеђени;

4) странцима оболелим од великих богиња, куге, колере, вирусне хеморагичне грознице (изузев хеморагичне грознице са бубрежним синдромом), маларије или жуте грознице, као и других заразних болести због којих се лице ставља под здравствени надзор у складу са прописима којима се уређује област заштите становништва од заразних болести;

- 5) странцима - члановима посаде страних бродова или пловила, оболелим од венеричних болести;
- 6) странцима који су жртве трговине људима.

Члан 242.

Из буџета Републике плаћа се накнада здравственим установама и приватној пракси за указану хитну медицинску помоћ странцу, ако здравствена установа или приватна пракса ту накнаду није могла наплатити од странца, због тога што он нема потребна новчана средства.

Накнада из става 1. овог члана плаћа се на основу захтева здравствене установе или приватне праксе и доказа да је здравствена услуга извршена.

Захтев за исплату накнаде из става 1. овог члана, са медицинском документацијом о пруженим здравственим услугама странцу, здравствена установа или приватна пракса доставља Министарству.

У поступку решавања по захтеву из става 3. овог члана Министарство може да изврши увид у медицинску и другу документацију о лечењу странаца, као и да затражи стручно мишљење референтне здравствене установе.

По извршеној исплати накнаде здравственој установи или приватној пракси Министарство предузима мере преко надлежних органа да од странца наплати ове трошкове у корист буџета Републике.

XIV. НАДЗОР НАД РАДОМ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ

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).

Здравствена инспекција

Члан 244.

Здравствени инспектор је самосталан у раду у границама овлашћења утврђених овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона и лично је одговоран за свој рад.

Здравствени инспектор је дужан да поступа савесно и непристрасно у вршењу послова надзора, односно да чува као службену тајну податке до којих дође у току вршења надзора, а посебно податке који се односе на медицинску документацију пацијената.

На вршење надзора здравственог инспектора примењују се одредбе закона којим је уређен општи управни поступак, као и закона којим је уређен рад државне управе, ако овим законом није друкчије уређено.

Члан 245.

Послове здравственог инспектора може вршити лице које има завршен медицински, стоматолошки, фармацеутски или правни факултет, положен стручни испит у складу са овим законом и стручни испит за рад у органима државне управе и најмање три године радног стажа у струци.

Здравствени инспектор има службену легитимацију којом се идентификује и коју је дужан да покаже на захтев одговорног или другог заинтересованог лица приликом вршења надзора.

Образац и садржину легитимације из става 3. овог члана прописује министар.

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.

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.

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 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. и 65. 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. 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 и предузме друге мере у складу са законом против правних и физичких лица која обављају здравствену делатност без решења о утврђивању испуњености услова за обављање здравствене делатности Министарства;

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.

Члан 250.

Трошкове здравствене инспекције настале у поступку по захтеву странке сноси подносилац захтева.

Министар прописује висину трошкова из става 1. овог члана.

Члан 251.

У надзору над обављањем фармацеутске здравствене делатности у апотеци или другом организационом делу здравствене установе који обавља послове фармацеутске здравствене делатности, односно болничкој апотеци, као и у апотеци основаној као приватна пракса, у складу са овим законом, заједнички учествују здравствени инспектор и фармацеутски инспектор.

У спровођењу надзора из става 1. овог члана здравствени инспектор изриче мере прописане у члану 249. тач. 1) до 5), 7), 8), 12) и 13) овог закона, на основу мишљења фармацеутског инспектора, а друге мере прописане у члану 249. овог закона здравствени инспектор изриче самостално.

Фармацеутска инспекција

Члан 252.

За почетак обављања фармацеутске здравствене делатности у апотеци као самосталној здравственој установи која у свом саставу има галенску лабораторију, као и у болничкој апотеци која израђује галенске лекове, решење о испуњености услова за израду галенских лекова доноси фармацеутски инспектор, у складу са законом којим се уређује област лекова и медицинских средстава, а за обављање делатности апотеке прописане у члану 100. овог закона, решење о испуњености услова за обављање фармацеутске здравствене делатности доноси здравствени инспектор.

Фармацеутски инспектор има овлашћење да самостално изврши инспекцијски надзор, односно да предузме и наложи прописане мере над апотеком, односно над болничком апотеком, које израђују галенске лекове, у складу са законом којим се уређује област лекова и медицинских средстава.

Члан 253.

Фармацеутски инспектор има овлашћење да самостално изврши надзор над прометом лекова на мало, односно над израдом магистралних лекова у апотеци као самосталној здравственој установи или другом организационом делу здравствене установе који обавља послове фармацеутске здравствене делатности, у болничкој апотеци, односно у апотеци основаној као приватна пракса.

У вршењу инспекцијског надзора из става 1. овог члана фармацеутски инспектор има овлашћење да:

1) прегледа опште и појединачне акте, евиденције и другу документацију која се односи на израду магистралних лекова, промет на мало лекова и медицинских средстава, испитивање квалитета лекова, као и документацију која се односи на примену смерница Добре лабораторијске праксе, Добре праксе у дистрибуцији, као и стандардних и оперативних поступака за област лекова;

2) прегледа простор и опрему, односно изврши проверу других услова за промет на мало лекова, односно израду магистралних лекова;

3) изврши непосредан увид у примену смерница Дobre лабораторијске праксе и Дobre праксе у дистрибуцији, под условима прописаним законом;

4) изврши непосредан увид у спровођење Дobre апотекарске праксе;

5) узима узорке галенских, магистралних, односно готових лекова, као и одређене врсте медицинских средстава који се налазе у промету на мало без надокнаде и у количинама које су неопходне, ради контроле квалитета;

6) предузме друге мере и радње у вези са прометом на мало лекова, односно израдом магистралних лекова, у складу са законом.

Трошкове лабораторијске контроле узетих узорака лекова и одређених врста медицинских средстава из става 2. тачка 5) овог члана обезбеђује здравствена установа, односно приватна пракса у којој је узет узорак лека и одређене врсте медицинског средства, ради контроле квалитета.

Члан 254.

У вршењу надзора инспектор надлежан за област лекова и медицинских средстава овлашћен је да:

1) забрани израду, односно издавање магистралних лекова ако се не израђују у складу са законом;

2) забрани промет на мало галенских, односно готових лекова, уколико не испуњавају услове за стављање у промет прописане законом;

3) забрани промет на мало галенских, односно готових лекова, који не испуњавају услове у погледу квалитета прописаних законом;

4) нареди повлачење из промета на мало магистралног, галенског, односно готовог лека, односно његове серије, у случајевима предвиђеним законом;

5) нареди уништавање неисправног лека који се нађе у промету на мало;

6) предузме друге мере, у складу са законом.

Члан 255.

У поступку вршења надзора над обављањем фармацеутске здравствене делатности, у смислу овог закона, сходно се примењују одредбе чл. 244 - 248. и члана 250. овог закона.

XV. КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ

Прекршаји

Члан 256.

Новчаном казном од 200.000 до 1.000.000 динара, казниће се за прекршај здравствена установа ако:

1) пацијенту не омогући остваривање права на слободан избор доктора медицине, односно доктора стоматологије (члан 29);

2) без пристанка пацијента, односно противно његовој вољи или без пристанка законског заступника пословно неспособног пацијента, над пацијентом буду предузете медицинске мере супротно одредбама овог закона (члан 31. ст. 2. и 3. и члан 35. став 1);

3) пацијенту не омогући увид у своју медицинску документацију (члан 36. став 1);

4) родитељима, старатељу, односно законском заступнику не омогући увид у медицинску документацију када је пацијент новорођенче или малолетно лице (члан 36. став 2);

5) пре почетка медицинског огледа не осигура пацијента који је подвргнут медицинском огледу код надлежне организације за осигурање или ако над пацијентом врши медицински оглед без претходне одлуке етичког одбора здравствене установе (члан 38. ст. 7. и 9);

6) не организује рад заштитника пацијентових права или ако ускрати право на приговор пацијента здравственом раднику који руководи процесом рада, односно заштитнику пацијентових права, или ако онемогући самосталан рад заштитника пацијентових права (члан 39. ст. 1, 2. и 9);

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. 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. став 2);

9) обавља здравствену делатност а не испуњава услове из члана 49. 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);

11) користи нове здравствене технологије без дозволе Министарства за коришћење нових здравствених технологија (члан 70. 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. 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. 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. 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. 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. ст. 5. и 6);

17) не доставља податке о тровањима центру за контролу тровања, у складу са овим законом (члан 92. 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. став 2);

19) не организује стручне органе у здравственој установи (члан 143);

20) стиче средства за рад супротно одредбама чл. 159. и 160. 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. став 3);

22) не створи услове и не организује обављање приправничког стажа (члан 176. став 3);

23) запосленом здравственом раднику и здравственом сараднику не обезбеди плаћено одсуство за континуирану едукацију ради обнављања одобрења за самостални рад (члан 182. став 3);

24) не обезбеди стручно усавршавање и не донесе план стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника (члан 183. ст. 1. и 2.);

25) ангажује здравственог радника запосленог у тој или у другој здравственој установи, односно приватној пракси за рад ван редовног радног времена, супротно одредбама овог закона којима је регулисано закључивање уговора о допунском раду (чл. 199 - 201);

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);

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. 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. став 1);

29) обавља традиционалну медицину применом метода и поступака за које није добила сагласност Министарства (чл. 235 - 237);

30) странцу не укаже здравствену заштиту у складу са овим законом или ако му не пружи хитну медицинску помоћ (чл. 238, 239. и члан 240. 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.

Члан 257.

Новчаном казном од 500.000 до 1.000.000 динара казниће се за прекршај здравствена установа ако:

1) омогући самостални рад здравственом раднику који не испуњава услове из члана 168. став 1. овог закона;

2) не утврди време и узрок смрти лица које је умрло у здравственој установи и о томе не обавести надлежни орган општине, односно града (члан 219. став 3);

3) не обавести пунолетног члана породице умрлог лица о узроку и времену његове смрти или ако не омогући непосредан приступ телу умрлог лица (члан 221. став 1);

4) не изврши обдукцију у складу са чланом 222. овог закона;

5) не поступи по решењу здравственог, односно фармацеутског инспектора (чл. 249. и 254).

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

За прекршај из става 1. тач. 1) и 5) овог члана казниће се здравствени радник предузетник новчаном казном од 300.000 до 500.000 динара.

Члан 258.

Новчаном казном од 100.000 до 500.000 динара, казниће се за прекршај здравствени радник предузетник ако:

1) оснује више од једног облика приватне праксе (члан 56. став 5);

2) обавља послове здравствене делатности а не испуњава услове прописане чланом 58. овог закона;

3) 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 (чл. 59. и 60);

4) не обавести Министарство, надлежни орган на чијој територији се налази седиште приватне праксе, као и надлежну комору о поновном почетку обављања здравствене делатности (члан 61. став 4);

5) не извршава дужности из члана 62. овог закона;

6) не обезбеди стално доступан санитарски превоз (члан 63. став 1);

7) странцу не укаже хитну медицинску помоћ (члан 240. став 1).

Члан 259.

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

1) пацијенту не да обавештење које је потребно да би пацијент донео одлуку о престанку или непрестанку на предложену медицинску меру или ако пацијенту онемогући увид у трошкове лечења (члан 28);

2) другим лицима саопшти личне податке пацијента за које је сазнао, односно које му је пацијент у току пружања здравствене заштите саопштио (члан 30. став 2);

3) без престанка пацијента, односно противно његовој вољи или без престанка заступника пословно неспособног пацијента, над пацијентом буду предузете медицинске мере супротно одредбама овог закона (члан 31. став 2. и члан 35. став 1);

4) у медицинску документацију пацијента не упише податак о престанку или одбијању пацијента на предложену медицинску меру (члан 33. став 3);

5) пацијенту не омогући увид у своју медицинску документацију или ако не води медицинску документацију у складу са законом (члан 36. ст. 1. и 3);

6) родитељима, старатељу, односно законском заступнику не омогући увид у медицинску документацију када је пацијент новорођенче или малолетно лице (члан 36. став 2);

7) у обављању фармацеутске здравствене делатности поступа у супротности са чл. 86. и 87. овог закона;

8) се не удружи у коморе здравствених радника у складу са законом (члан 167. 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);

10) не пружи хитну медицинску помоћ истичући приговор савести (члан 171. 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);

12) у року од осам дана од дана пријема решења о одузимању лиценце, исту не достави надлежној комори (члан 192);

13) обавља допунски рад у супротности са чл. 199. до 201. 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. став 5);

15) одбије учешће у спровођењу поступка редовне и ванредне спољне провере квалитета стручног рада као надзорник са листе надзорника (члан 209. 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. став 5);

17) без одлагања не обавести надлежну организациону јединицу министарства надлежног за унутрашње послове о смртном случају под условима прописаним у члану 220. став 1. овог закона;

18) обавља традиционалну медицину применом метода и поступака за које није добио дозволу Министарства (чл. 235 - 237).

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.

Члан 260.

Новчаном казном од 200.000 до 800.000 динара, казниће се за прекршај послодавац који је правно лице ако из својих средстава не организује и не обезбеди здравствену заштиту запослених (члан 14).

За прекршај из става 1. овог члана казниће се послодавац који је предузетник новчаном казном у износу од 100.000 до 500.000 динара.

Члан 261.

Новчаном казном од 200.000 до 800.000 динара, казниће се за прекршај Агенција за лекове и медицинска средства Србије ако не обавести Етички одбор Србије о спровођењу клиничких испитивања лекова и медицинских средстава за која је дата дозвола за спровођење клиничких испитивања (члан 157. став 2).

Члан 262.

Новчаном казном од 300.000 до 800.000 динара, казниће се за прекршај факултети здравствене струке ако у преузимању тела умрлих лица ради извођења практичне наставе поступе супротно чл. 225. до 234. овог закона.

Члан 263.

Новчаном казном од 20.000 до 50.000 динара казниће се за прекршај заштитник пацијентових права у здравственој установи ако не доставља месечни извештај директору здравствене установе, а шестомесечни и годишњи извештај управном одбору здравствене установе и Министарству (члан 39. став 7).

XVI. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 264.

Општина, град, односно аутономна покрајина преузеће оснивачка права над здравственим установама чији је оснивач до 1. јануара 2007. године.

Одлуку о преузимању оснивачких права из става 1. овог члана доноси надлежни орган општине, града, односно аутономне покрајине и о томе, после уписа у регистар код надлежног органа, обавештава Министарство у року од 15 дана од дана уписа.

До преузимања оснивачких права из става 1. овог члана оснивачка права над тим здравственим установама врше органи надлежни по прописима који су важили до дана ступања на снагу овог закона.

Од дана преузимања оснивачких права над здравственим установама општина, град, односно аутономна покрајина именовале органе здравствене установе у складу са овим законом, а обавезе оснивача у погледу финансирања здравствене установе врши Република до 1. јануара 2007. године.

На именовање органа здравствених установа из ст. 1. и 2. овог члана примењују се одредбе овог закона.

Члан 265.

Домови здравља, опште болнице и апотеке, које се у складу са овим законом оснивају као самосталне здравствене установе, а које су до дана ступања на снагу овог закона биле у саставу здравственог центра и апотекарске установе, могу организовати заједничке медицинске службе за лабораторијску, рендген и другу дијагностику, као и заједничке немедицинске службе за правне, економско-финансијске, техничке и друге сличне послове.

Члан 266.

Здравствени центар као врста здравствене установе у чијем је саставу дом здравља за чије преузимање оснивачких права локална самоуправа не може обезбедити довољна средства у буџету локалне самоуправе, може изузетно, на основу одлуке Владе, наставити са радом пет година од дана ступања на снагу овог закона.

Надлежни орган локалне самоуправе из става 1. овог члана подноси захтев за наставак рада здравственог центра као врсте здравствене

установе - Министарству, у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

До дана преузимања оснивачких права над домом здравља који је у саставу здравственог центра из ст. 1. и 2. овог члана од стране локалне самоуправе, оснивачка права над здравственим центром врши Република, односно аутономна покрајина, у складу са прописима који су важили до дана ступања на снагу овог закона.

До преузимања оснивачких права над домом здравља и општом болницом који се налазе у саставу здравственог центра из става 1. овог члана, у складу са овим законом, у буџету Републике, односно аутономне покрајине обезбеђују се средства за вршење оснивачких права над здравственим центром.

Члан 267.

Заводи за специјализовану рехабилитацију који могу обављати здравствену делатност као специјална болница, под условима прописаним овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, ускладиће своју организацију, опште и друге акте са одредбама овог закона у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 268.

Здравствене установе и приватна пракса ускладиће своје опште акте, организацију и рад са одредбама овог закона које се односе на врсте здравствених установа, односно врсте приватне праксе, услове за оснивање и почетак рада, као и организацију рада са одредбама овог закона у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

До доношења општих аката из става 1. овог члана здравствене установе и приватна пракса примењиваће опште акте који нису у супротности са одредбама овог закона.

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 270.

Влада ће донети План мреже у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 271.

Министар ће донети прописе за спровођење овог закона у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

До доношења прописа из става 1. овог члана примењују се прописи који су важили до дана ступања на снагу овог закона, а који нису у супротности са одредбама овог закона.

Члан 272.

Друга правна лица, осим правних лица која у свом саставу имају организовану ординацију медицине рада, а која су основала организационе јединице за обављање здравствене делатности за своје запослене, као и други облик обављања здравствене делатности, дужни су да у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона ускладе свој рад са одредбама овог закона.

Члан 273.

Агенција за акредитацију здравствених установа Србије почиње са радом у року од три године од дана ступања на снагу овог закона.

До почетка рада Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, послове из надлежности Агенције прописане овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона врши Министарство.

Министарство почиње са обављањем послова из става 2. овог члана у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

До почетка рада Агенције за акредитацију здравствених установа Србије трошкове акредитације утврђује министар.

Члан 274.

Надлежна комора у року од шест месеци од дана почетка рада коморе почеће са издавањем, обнављањем, односно одузимањем лиценце здравственим радницима, у складу са одредбама овог закона.

Члан 275.

Министар ће именовати Етички одбор Србије у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Министар ће именовати републичке стручне комисије у року од 90 дана од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 276.

Народна скупштина изабраће чланове Здравственог савета Србије у року од девет месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Народна скупштина усвојиће План развоја здравствене заштите у року од шест месеци од дана избора чланова Здравственог савета Србије.

Члан 277.

Здравствени радник запослен у здравственој установи у државној својини који ради пуно радно време може обављати одређене послове здравствене делатности из своје струке код оснивача приватне праксе, односно код оснивача здравствене установе у приватној својини, по основу уговора о допунском раду из чл. 199 - 202. овог закона најдуже три године од дана ступања на снагу овог закона.

Здравственом раднику из става 1. овог члана престаје радни однос у здравственој установи у државној својини ако настави да ради код оснивача приватне праксе, односно код оснивача здравствене установе у приватној својини после истека рока из става 1. овог члана.

Члан 278.

До престанка функционисања привременог правног система успостављеног на основу Резолуције 1244 Савета безбедности УН на територији Аутономне покрајине Косово и Метохија, над здравственим установама чији је оснивач Република, Влада има сва права и обавезе оснивача у складу са законом.

Члан 279.

Даном ступања на снагу овог закона престаје да важи Закон о здравственој заштити ("Службени гласник РС", бр. 17/92, 26/92, 50/92, 52/93, 53/93, 67/93, 48/94, 25/96 и 18/02), осим чл. 77а до 77е и чл. 78. до 85.

Даном ступања на снагу овог закона престаје да важи Закон о здравственој заштити странаца у Савезној Републици Југославији ("Службени лист СРЈ", бр. 59/98 и 37/02).

Члан 280.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Србије".