**PREDLOG**

**ZAKONA O IZMENAMA I DOPUNAMA**

**ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI**

**Član**

U Zakonu o zdravstvenoj zaštiti („Službeni glasnik RS”, br. 107/05, 72/09 – dr. zakon, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12 i 45/13 – dr. zakon), u članu 6. posle reči: „privatna praksa” dodaju se reči: „i centri za palijativno zbrinjavanje”.

**Član 2.**

Učlanu 45. stav 1. menja se i glasi:

„ Zdravstvenu službu čine:

1) zdravstvene ustanove, privatna praksa i centri za palijativno zbrisavanje.

2) zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici koji zdravstvenu delatnost obavljaju u zdravstvenim ustanovama, privatnoj praksi i centrima za palijativno zbrinjavanje.”

U stavu 2.posle reči: „privatna praksa” dodaju se reči: „i centar za palijativno zbrinjavanje”.

**Član 3.**

U glavi VIII naziv odeljka „A.” menja se i glasi: „A. ZDRAVSTVENE USTANOVE, PRIVATNA PRAKSA I CENTRI ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”

**Član 4.**

U članu 46. stav 3. posle tačke 6) dodaje se tačka 6a) koja glasi: „6a) laboratorija;”

**Član 5.**

U članu 48. stav 2. tačka 2) reči: „i kliničko-bolnički centar” brišu se**.**

U tački 3) posle reči: „institut” dodaje se zapeta i reči: „kliničko-bolnički centar”**.**

U tački 4) posle reči: „govornu patologiju” dodaje se zapeta i reč: „laboratorija”.

**Član 6.**

U članu 49. posle stava 1. dodaje se novi stav 2. koji glasi:

„Zdravstvena ustanova može imati poslovno sedište izvan prostorija iz stava 1. tačka 3) ovog člana.”

Dosadašnji st. 2, 3. i 4. postaju st. 3, 4. i 5.

**Član 7.**

Naslov iznad člana 55. menja se i glasi:

2. Vrste, uslovi za osnivanje i prestanak rada privatne prakse i centra za palijativno zbrinjavanje”

**Član 8.**

Posle člana 55. dodaje se član 55a, koji glasi:

„ Član 55a

Centar za palijativno zbrinjavanje može osnovati pravno ili fizičko lice, pod uslovima propisanim ovim zakonom.

Sredstva za osnivanje i rad centra za palijativno zbrinjavanje obezbeđuje osnivač.”

**Član 9.**

Posle člana 56. dodaje se član 56a koji glasi:

„ Član 56a

Centar za palijativno zbrinjavanje može se osnovati kao:

1) Centar za palijativno zbrinjavanje;

2) Centar za palijativno zbrinjavanje sa stacionarom.

U Centru za palijativno zbrinjavanje obavljaju se poslovi izrade plana zbrinjavanja, kontrole bola i drugih simptoma uz dostupnost lekova i medicinskih sredstava potrebnih za palijativno zbrinjavanje, odnosno zbrinjavanje u terminalnoj fazi bolesti.

U Centru za palijativno zbrinjavanje sa stacionarom obavljaju se poslovi zbrinjavanja pacijenata čije zdravstvene potrebe ne mogu biti obezbeđene u centru iz stava 1. tačka 1) ovog člana, a zahtevaju uslugu palijativnog zbrinjavanja u stacionarnim uslovima.

Centrom za palijativno zbrinjavanje rukovodi direktor.

Bliži uslovi koji se odnose na poslovanje centra za palijativno zbrinjavanje, uređuju se aktom o organizaciji i sistematizaciji poslova koji donosi direktor, u skladu sa zakonom.

Centar za palijativno zbrinjavanje ima statut kojim se uređuje delatnost, upravljanje, kao i druga pitanja od značaja za rad centra za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 10.**

U članu 58. dodaje se stav 4. koji glasi:

„Odredbe st. 1, 2. i 3. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 11.**

U članu 59. dodaje se stav 7. koji glasi:

„Odredbe st. od 1. do 6. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 12.**

U članu 62. dodaje se stav 2. koji glasi:

„Odredbe stava 1. tač. 1), 2), 3), 4), 6) i 7) ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 13.**

U članu 63. u stavu 4. posle reči: „snosi pacijent”, briše se tačka, dodaje se zapeta i reči: „a troškove pružanja zdravstvene zaštite u centru za palijativno zbrinjavanje snosi osnivač”.

Posle stava 5. dodaje se stav 6. koji glasi:

„Odredbe st. 1, 2, 3. i 5. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 14.**

U članu 65. posle stava 5. dodaju se st 6. i 7. koji glase

„Odredbe stava 1. tač. 1) 2), 3), 6), 7) i 8) i odredbe st. 2, 3, 4. i 5. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.

Odredbe stava 1. tač. 4) i 5) ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje, samo ukoliko je njegov osnivač fizičko lice – zdravstveni radnik.”

**Član 15.**

U članu 67. stav 1. posle reči: „zdravstvena ustanova” briše se reč: „i”, dodaje se zapeta, a posle reči: „privatna praksa” dodaju se reči: „i centar za palijativno zbrinjavanje”.

**Član 16.**

U članu 69. posle stava 6. dodaje se stav 7. koji glasi:

„Odredbe st. 1, 4. i 5. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 17.**

U članu 70. posle stava 3. dodaje se stav 4. koji glasi:

„Odredbe st. 1, 2. i 3. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 18.**

U članu 71. posle stava 3. dodaje se stav 4. koji glasi:

„Odredbe st. 1, 2. i 3. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 19.**

U glavi VIII odeljak „A” naziv pododeljka 5. menja se i glasi:

„5. Obeležavanje zdravstvene ustanove, privatne prakse i centra za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 20.**

U članu 72. posle stava 3. dodaje se stav 4. koji glasi:

„Odredbe st. 1, 2. i 3. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 21.**

U članu 73. posle stava 5. dodaje se stav 6. koji glasi:

„Odredbe st. 1, 2, 3, 4. i 5. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 22.**

Posle člana 75. dodaje se član 75a koji glasi:

„Član 75a

Nedeljni raspored rada, početak i završetak radnog vremena u centru za palijativno zbrinjavanje, utvrđuje se u skladu sa potrebama građana i organizacijom rada drugih zdravstvenih ustanova, privatne prakse i centara za palijativno zbrinjavanje na određenoj teritoriji.

Nedeljni raspored rada, početak i završetak radnog vremena u centru za palijativno zbrinjavanje, utvrđuje osnivač.

Centar za palijativno zbrinjavanje o nedeljnom rasporedu rada, početku i završetku radnog vremena obaveštava opštinu, odnosno grad na čijoj teritoriji ima sedište.”

**Član 23.**

U glavi VIII odeljak „A” naziv pododeljka 9. menja se i glasi:

„9. Organizacija rada zdravstvene ustanove, privatne prakse i centra za palijativno zbrinjavanje”.

**Član 24.**

U članu 76. posle stava 2. dodaje se stav 3. koji glasi:

„Centar za palijativno zbrinjavanje dužan je da u okviru utvrđenog nedeljnog rasporeda rada i radnog vremena pruža zdravstvenu zaštitu radom u jednoj, dve smene ili više smena, u skladu sa rešenjem Ministarstva iz [člana 60](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0060). stav 2. ovog zakona.”

**Član 25.**

Učlanu 94. stav 2. posle reči: „ više”, dodaje se reč: „susednih”, a posle reči: „odnosno”, dodaje se reč: „područje”.

U stavu 4. posle reči: „više”, dodaje se reč: „susednih”.

**Član 26.**

Posle člana 122. dodaje se naziv člana 122a i član 122a koji glase:

„Laboratorija

Član 122a

Laboratoriju u državnoj svojini osniva Republika, a za teritoriju autonomne pokrajine – autonomna pokrajina.

Laboratorija je zdravstvena ustanova koja obavlja poslove: biohemijske analize, hematološke analize, imunološke analize, imunohematološke analize, mikrobiološke analize, toksikološke analize, analize iz oblasti citogenetike i molekularne genetike, analize tipizacije tkiva i patohistološke analize.

Laboratorija može obavljati delatnost iz najmanje dve ili više oblasti laboratorijske dijagnostike.

Laboratorija može organizovati ogranke.”

**Član 27.**

U članu 130. stav 4. posle reči: „zavoda”, dodaju se reči: „kliničko-bolničkog centra”.

Posle stava 6. dodaje se novi stav 7. koji glasi:

„Na sprečavanje sukoba javnog i privatnog interesa iz stava 6. ovog člana, primenjuju se odredbe zakona kojim se uređuje Agencija za borbu protiv korupcije.”

Dosadašnji stav 7. postaje stav 8. ”

**Član 28.**

U članu 137. stav 1. reč: „i” zamenjuje se zapetom a posle reči: „zavodu za javno zdravlje”, dodaju se reči: „i laboratoriji”.

**Član 29.**

U članu 139. stav 1. reč: „i” zamenjuje se zapetom, a posle reči: „zavodu za javno zdravlje”, dodaju se reči: „i laboratoriji”.

**Član 30.**

U članu 141. stav 5. posle reči: „zavodu za javno zdravlje”, dodaje se reč: „laboratorije,”.

**Član 31.**

U članu 142. stav 2. reči: „tač. 2), 6) i 7)” zamenjuju se rečima: „tač. 2), 6), 6a i 7)”.

**Član 32.**

U članu 154. tačka 6) menja se i glasi:

„6) da vrši kontrolu sprovođenja akreditovanih programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika i evaluaciju tih programa, u skladu sa članom 187. ovog zakona;”.

**Član 33.**

U članu 168. stav 1. posle reči: „privatnoj praksi”, dodaje se zapeta i reči: „centru za palijativno zbrinjavanje”.

**Član 34.**

U članu 170. posle reči: „privatnoj praksi”, dodaju se reči: „i centru za palijativno zbrinjavanje”.

**Član 35.**

U članu 171. posle stava 4. dodaje se stav 5. koji glasi:

„Odredbe st. od 1. do 4. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 36.**

Posle člana 171. dodaje se član 171a koji glasi:

„Član 171a

Zdravstveni radnik, u smislu ovog zakona, jeste i nastavnik ili saradnik fakulteta zdravstvene struke koji izvodi nastavu iz kliničkih predmeta u zdravstvenoj ustanovi, u skladu sa propisima o visokom obrazovanju.

Zdravstveni radnik iz stava 1. ovog člana pruža i zdravstvene usluge iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za potrebe osiguranih lica u zdravstvenim ustanovama iz Plana mreže zdravstvenih ustanova, u skladu sa propisima kojima se uređuje zdravstvena zaštita i zdravstveno osiguranje.

Sredstva za pružene zdravstvene usluge iz stava 2. ovog člana obezbeđuju se iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Zdravstvena ustanova iz Plana mreže zdravstvenih ustanova, fakultet zdravstvene struke i Republički fond za zdravstveno osiguranje zaključuju sporazum kojim se naročito uređuju međusobna prava i obaveze, podela radnog vremena zdravstvenih radnika iz stava 1. ovog člana, između fakulteta zdravstvene struke i zdravstvene ustanove, vrsta i obim zdravstvenih usluga koje pružaju ti zdravstveni radnici, spisak zdravstvenih radnika–nastavnika i saradnika koji pružaju zdravstvene usluge, način plaćanja pruženih zdravstvenih usluga, kao i druga pitanja od značaja za regulisanje međusobnih odnosa.

Na osnovu sporazuma iz stava 4. ovog člana, zdravstveni radnik za pružanje zdravstvenih usluga iz stava 2. ovog člana, zaključuje ugovor sa zdravstvenom ustanovom, u skladu sa propisima o visokom obrazovanju i propisima kojima se uređuje rad.

Zdravstvene usluge pod uslovima iz st. 2. do 5. ovog člana može da pruža i nastavnik, odnosno saradnik fakulteta zdravstvene struke koji ne izvodi nastavu iz kliničkih predmeta.”

**Član 37.**

U članu 172. reč: „odnosno” briše se, a posle reči: „privatnoj praksi”, dodaju se reči: „i centru za palijativno zbrinjavanje”.

**Član 38.**

U članu 173. stav 2. posle reči: „privatne prakse”, dodaju se reči: „i centra za palijativno zbrinjavanje”.

**Član 39.**

Posle člana 173a dodaje se pododeljak 1a i čl. 173b–173j koji glase:

„1a Prijem u radni odnos u zdravstvenim ustanovama

Član 173b

Radni odnos u zdravstvenoj ustanovi po pravilu se zasniva na neodređeno vreme.

Radni odnos koji je zasnovan na neodređeno vreme može da prestane samo u zakonom određenim slučajevima.

Radni odnos može da se zasnuje u zdravstvenoj ustanovi i na određeno vreme, pod uslovima propisanim ovim zakonom.

Član 173v

Prijem u radni odnos u zdravstvenoj ustanovi iz Plana mreže vrši se na osnovu javnog konkursa.

Zdravstvena ustanova iz Plana mreže može da raspiše javni konkurs za prijem u radni odnos pod uslovom da je upražnjeno radno mesto sistematizovano aktom o organizaciji i sistematizaciji poslova u zdravstvenoj ustanovi koji donosi direktor zdravstvene ustanove, kao i da je u skladu sa brojem zaposlenih utvrđenih kadrovskim planom zdravstvene ustanove koji donosi ministar.

Član 173g

Zdravstvena ustanova u kojoj se popunjava radno mesto oglašava javni konkurs u „Službenom glasniku Republike Srbije”, ili u nekom od dnevnih javnih glasila koja izlaze u celoj Republici Srbiji.

Zdravstvena ustanova koja raspisuje javni konkurs dužna je da pre objavljivanja u „Službenom glasniku Republike Srbije”, kao i u nekom od dnevnih javnih glasila koja izlaze u celoj Republici Srbiji, javni konkurs dostavi i Ministarstvu, radi oglašavanja javnog konkursa i na zvaničnoj veb prezentaciji Ministarstva.

Javni konkurs sprovodi konkursna komisija koju imenuje direktor zdravstvene ustanove.

Konkursna komisija ima tri do pet članova koji imaju najmanje istu stručnu spremu kao i stručna sprema za radno mesto za koje se javni konkurs raspisuje. Predsednik konkursne komisije je rukovodilac organizacione jedinice u kojoj se popunjava upražnjeno radno mesto.

Član 173d

Oglas o javnom konkursu sadrži podatke o zdravstvenoj ustanovi, radnom mestu, uslovima za zaposlenje na radnom mestu, mestu rada, stručnoj osposobljenosti, znanjima i veštinama koje se ocenjuju u izbornom postupku i načinu njihove provere, roku u kome se podnosi prijava, lično ime lica zaduženog za davanje obaveštenja o javnom konkursu, adresu na koju se prijava podnosi, podatke o dokazima koji se prilažu uz prijavu, mestu, danu i vremenu kada će se obaviti provera osposobljenosti, znanja i veština kandidata po izbornom postupku.

Rok za podnošenje prijave na javni konkurs ne može biti kraći od osam dana od dana oglašavanja javnog konkursa u „Službenom glasniku Republike Srbije” ili u nekom od dnevnih javnih glasila.

Neblagovremene, nedopuštene, nerazumljive ili nepotpune prijave i prijave uz koje nisu priloženi svi potrebni dokazi, konkursna komisija odbacuje donošenjem odluke protiv koje se može izjaviti žalba direktoru.

Žalba iz stava 3. ovog člana ne zadržava izvršenje odluke konkursne komisije o odbacivanju prijave.

Član 173đ

Konkursna komisija sastavlja spisak kandidata koji ispunjavaju uslove za zaposlenje na radnom mestu za koje je javni konkurs raspisan i između tih kandidata sprovodi izborni postupak.

U izbornom postupku se na osnovu obavljene provere stručne osposobljenosti, znanja i veština kandidata u izbornom postupku, ocenom od jedan do pet, ocenjujestručna osposobljenost, znanje i veština, svakog kandidata i utvrđuje ukupna ocena kandidata sabiranjem svake od dobijenih ocena po osnovu stručne osposobljenosti, znanja i veština.

Izborni postupak može se sprovoditi u više delova, pismenom proverom, usmenim razgovorima ili na drugi odgovarajući način.

Ako se u pismenom izbornom postupku sprovodi pismena provera, prilikom te provere kandidati se obaveštavaju o mestu, danu i vremenu kada će se obaviti usmeni razgovor sa kandidatima.

Član 173e

Kandidate koji su dobili najbolje ocene u skladu sa članom 173đ, konkursna komisija uvršćuje na listu za izbor, koju dostavlja direktoru zdravstvene ustanove.

Direktor zdravstvene ustanove dužan je da izabere kandidata sa liste za izbor.

Direktor zdravstvene ustanove dužan je da donese odluku o izboru najboljeg kandidata za prijem u radni odnos u roku od 15 dana od dana dostavljanja liste za izbor iz stava 1. ovog člana, koja se dostavlja kandidatu koji je izabran, kao i svim kandidatima koji su učestvovali u izbornom postupku, na adresu navedenu u prijavi za konkurs.

Ukoliko dostavljanje odluke o izboru najboljeg kandidata iz stava 3. ovog člana nije uspelo, službeno lice zdravstvene ustanove sastavlja pismenu belešku o tome, a odluka o izboru najboljeg kandidata objavljuje se na oglasnoj tabli zdravstvene ustanove i po isteku osam dana od dana objavljivanja smatra se dostavljenom.

Kandidat koji je učestvovao u izbornom postupku ima pravo da, pod nadzorom službenog lica zdravstvene ustanove, pregleda svu dokumentaciju javnog konkursa.

Kandidat nezadovoljan odlukom o izboru može da podnese prigovor upravnom odboru zdravstvene ustanove, u roku od osam dana od dana dostavljanja odluke, odnosno objavljivanja na oglasnoj tabli zdravstvene ustanove iz st. 3. i 4. ovog člana.

Upravni odbor zdravstvene ustanove dužan je da odluči po prigovoru iz stava 6. ovog člana u roku od 15 dana od dana dobijanja prigovora i isti hitno dostavi podnosiocu prigovora.

Odluka upravnog odbora zdravstvene ustanove konačna je i protiv nje se može pokrenuti postupak pred nadležnim sudom.

Član 173ž

Javni konkurs nije uspeo ako konkursna komisija utvrdi da nijedan kandidat koji je učestvovao u izbornom postupku nije ispunio uslove propisane javnim konkursnom za izbor kandidata.

O tome da javni konkurs nije uspeo obaveštavaju se svi kandidati koji su učestvovali u izbornom postupku.

Ako po konkursu nije izabran nijedan kandidatat, raspisuje se novi konkurs.

Član 173z

Zdravstvena ustanova može da primi u radni odnos na određeno vreme bez konkursa lice:

1) radi zamene odsutnog zaposlenog do 90 dana;

2) do konačnosti odluke o izboru kandidata po raspisanom konkursu u skladu sa ovim zakonom;

3) radi zamene odsutnog zaposlenog zdravstvenog radnika koji je na specijalizaciji, odnosno užoj specijalizaciji, odnosno zamene zaposlenog kome miruju prava i obaveze iz radnog odnosa u skladu sa zakonom;

4) do izbora kandidata kada se na javni konkurs nije prijavio nijedan kandidat ili nijedan od prijavljenih kandidata ne ispunjava uslove, a do završetka novog postupka po javnom konkursu za izbor kandidata.

Zdravstvena ustanova prima u radni odnos na određeno vreme po raspisanom javnom konkursu, u skladu sa članom 172a ovog zakona, lice i to:

1) radi zamene odsutnog zaposlenog preko 90 dana;

2) radi prijema određenog lica u radni odnos u svojstvu pripravnika.

Član 173i

Zdravstvena ustanova može sa zdravstvenim radnikom, odnosno zdravstvenim saradnikom koji ima licencu za samostalan rad, kao i sa drugim licem, koje se prima u radni odnos na neodređeno vreme da ugovori probni rad.

Izuzetno od stava 1. ovog člana, probni rad može da se ugovori i u slučaju prijema u radni odnos na određeno vreme duže od godinu dana.

Probni rad određuje se ugovorom o radu i može da traje najduže šest meseci.

Probni rad zaposlenog prati rukovodilac organizacione jedinice u kojoj se obavlja probni rad, koji posle okončanja probnog rada daje mišljenje direktoruzdravstvene ustanove o tome da li je zaposleni pokazao potrebna stručna znanja i veštine za obavljanje poslova za koje je zaključio ugovor o radu.

Ako je dato pozitivno mišljenje iz stava 4. ovog člana, zaposleni nastavlja sa radom u istom radno-pravnom svojstvu.

Ako je dato negativno mišljenje iz stava 4. ovog člana, zaposlenom prestaje radni odnos bez prava na novčanu naknadu zbog otkaza.

Član 173j

Izuzetno od člana 173v stav 1. a u zavisnosti od potreba procesa rada, zaposlenom se može ponuditi preuzimanje bez konkursa u drugu instituciju u okviru zdravstvenog sistema, koja se finansira iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, odnosno budžeta.

Zaposleni u instituciji u okviru zdravstvenog sistema, može biti preuzet bez konkursa u drugu instituciju u okviru zdravstvenog sistema u smislu stava 1. ovog člana, ako se o tome sporazumeju direktori tih institucija i ako zaposleni na to pristane.”

**Član 40.**

Član 175. menja se i glasi:

„Član 175.

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici ne mogu obavljati samostalni rad dok ne obave pripravnički staž i polože stručni ispit, u skladu sa ovim zakonom.

Pripravnički staž za zdravstvene radnike sa visokom stručnom spremom traje šest meseci.

Pripravnički staž za zdravstvene saradnike sa visokom stručnom spremom traje 12 meseci.

Pripravnički staž za zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike sa višom, odnosno srednjom stručnom spremom, traje šest meseci.”

**Član 41.**

U članu 177. stav 2.briše se.

**Član 42.**

U članu 187. stav 3. reči: „Zdravstveni savet” zamenjuju se rečima: „Agencija za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije”.

Stav 4. menja se i glasi:

„Kontinuirana edukacija može se obavljati pod uslovima propisanim ovim zakonom i u Agenciji za lekove i medicinska sredstva Srbije, kao i u drugim javnim agencijama i organima, u okviru njihove zakonom utvrđene nadležnosti, odnosno delatnosti.”

**Član 43.**

U članu 198b stav 1. posle reči: „zdravstvenoj ustanovi” briše se reč: „odnosno”, a posle reči: „privatnoj praksi” dodaju se reči: „centru za palijativno zbrinjavanje,”.

**Član 44.**

Član 199. menja se i glasi:

„Član 199.

Zdravstveni radnik zaposlen u zdravstvenoj ustanovi, privatnoj praksi, odnosno centru za palijativno zbrinjavanje, koji radi puno radno vreme, može da obavlja određene poslove iz svoje struke kod drugog poslodavca, van redovnog radnog vremena, zaključivanjem ugovora o dopunskom radu sa drugim poslodavcem, do jedne trećine punog radnog vremena i to najviše kod dva poslodavca.

O zaključenom ugovoru o dopunskom radu sa drugim poslodavcem zdravstveni radnik je dužan da pismeno obavesti direktora zdravstvene ustanove, odnosno osnivača privatne prakse ili centra za palijativno zbrinjavanje gde radi puno radno vreme.

Zdravstvena ustanova, privatna praksa, odnosno centar za palijativno zbrinjavanje, o ugovorima o dopunskom radu koje su zaključili, dužni su da vode evidenciju.

Jedan primerak originala ugovora o dopunskom radu, u roku od 15 dana od dana zaključenja ugovora, zdravstveni radnik dostavlja zdravstvenoj inspekciji radi kontrole obavljanja dopunskog rada u oblasti zdravstva. ”

**Član 45.**

Čl. 200. i 201. brišu se.

**Član 46.**

Član 202. menja se i glasi:

„Član 202.

Zdravstveni radnik koji obavlja poslove po osnovu ugovora o dopunskom radu u skladu sa ovim zakonom ostvaruje prava iz obaveznog socijalnog osiguranja u skladu sa zakonom.”

**Član 47.**

U članu 206. posle stava 3. dodaje se stav 4. koji glasi:

„Odredbe st. 1, 2. i 3. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 48.**

U članu 207. posle stava 2. dodaje se stav 3. koji glasi:

„Odredbe st. 1. i 2. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 49.**

U članu 208. posle stava 5. dodaje se stav 6. koji glasi:

„Odredbe st. od 1. do 5. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 50.**

U članu 210. posle stava 5. dodaje se stav 6. koji glasi:

„Odredbe st. od 1. do 5. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 51.**

U članu 211. posle stava 3. dodaje se stav 4. koji glasi:

„Odredbe st. od 1. do 3. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 52.**

U članu 212. posle reči: „privatne prakse”, dodaju se reči: „odnosno centra za palijativno zbrinjavanje”.

**Član 53.**

U članu 214. dodaje se stav 4. koji glasi:

„Nadzor nad radom i poslovanjem Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova vrši se u skladu sa zakonom.”

**Član 54.**

U članu 215. stav 1. posle tačke 4) dodaje se tačka 5) koja glasi:

„5) akreditacija programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika iz člana 187. stav 3. ovog zakona”.

**Član 55.**

U članu 216. stav 1. menja se i glasi:

„Akreditacija se vrši na zahtev zdravstvene ustanove.”

**Član 56.**

U članu 235. stav 2. reč: „ili” zamenjuje se zapetom, a posle reči: „privatnoj praksi”, dodaju se reči: „odnosno centru za palijativno zbrinjavanje”.

**Član 57.**

U članu 236. posle stava 5. dodaje se stav 6. koji glasi:

„Odredbe st. od 1. do 5. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 58.**

Naziv glave XIV menja se i glasi:

„XIV. NADZOR NAD RADOM ZDRAVSTVENIH USTANOVA, PRIVATNE PRAKSE I CENTRA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”

**Član 59.**

U članu 243. stav 1. menja se i glasi:

„Nadzor nad radom zdravstvenih ustanova, privatne prakse i centra za palijativno zbrinjavanje, u smislu ovog zakona, vrši se kao nadzor nad zakonitošću rada i inspekcijski nadzor.”

**Član 60.**

U članu 246. posle stava 2. dodaje se stav 3. koji glasi:

„Odredbe st. 1. i 2. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 61.**

Učlanu 247. posle stava 1. dodaje se stav 2. koji glasi:

„Odredbe stava 1. ovog člana primenjuju se i na centar za palijativno zbrinjavanje.”

**Član 62.**

Član 248. menja se i glasi:

„Član 248.

O izvršenom inspekcijskom pregledu u postupku nadzora, zdravstveni inspektor je dužan da sačini zapisnik koji sadrži nalaz činjeničnog stanja utvrđenog u zdravstvenoj ustanovi, privatnoj praksi, odnosno centru za palijativno zbrinjavanje.

Zapisnik iz stava 1. ovog člana zdravstveni inspektor dostavlja zdravstvenoj ustanovi, privatnoj praksi, odnosno centru za palijativno zbrinjavanje, nad kojima je izvršen nadzor.

Zdravstveni inspektor na osnovu zapisnika iz stava 2. ovog člana donosi rešenje kojim nalaže mere, radnje, kao i rokove za izvršenje naloženih mera zdravstvenoj ustanovi, privatnoj praksi, odnosno centru za palijativno zbrinjavanje.

Protiv rešenja iz stava 3. ovog člana može se izjaviti žalba ministru.

Žalba izjavljena protiv rešenja zdravstvenog inspektora ne odlaže izvršenje tog rešenja.

Rešenje ministra iz stava 4. ovog člana konačno je u upravnom postupku i protiv njega se može pokrenuti upravni spor.

Ako zdravstveni inspektor oceni da je postupanjem, odnosno nepostupanjem zdravstvene ustanove, privatne prakse icentra za palijativno zbrinjavanje učinjeno krivično delo, privredni prestup ili prekršaj, dužan je da bez odlaganja podnese nadležnom organu prijavu za učinjeno krivično delo, privredni prestup, odnosno zahtev za pokretanje prekršajnog postupka.

Zdravstveni inspektor je dužan da postupa i na osnovu izveštaja, obaveštenja i podnetih dokaza savetnika za zaštitu prava pacijenata o povredi prava pacijenata, dostavljenih u skladu sa zakonom kojim se uređuju prava pacijenata.

U slučajevima iz stava 8. ovog člana, zdravstveni inspektor u preduzimanju mera postupa u skladu sa ovlašćenjima iz člana 249. ovog zakona.”

**Član 63.**

Učlanu 249. u tački 1) reč: „odnosno” briše se, a posle reči: „privatne prakse”, dodaju se reči: „i centra za palijativno zbrinjavanje”.

U tački 2) reč: „odnosno” briše se, a posle reči: „privatne prakse”, dodaju se reči: „i centra za palijativno zbrinjavanje”.

U tački 3) reč: „odnosno” briše se, a posle reči: „privatnoj praksi”, dodaju se reči: „i centru za palijativno zbrinjavanje”.

Tačka 4) menja se i glasi:

„4) privremeno zabrani obavljanje delatnosti zdravstvenoj ustanovi, odnosno obavljanje određenih poslova privatnoj praksi i centru za palijativno zbrinjavanje;”

U tač. 7) i 8) posle reči: „ustanovi” reč: „odnosno” briše se, a posle reči: „privatnoj praksi”, dodaju se reči: „i centru za palijativno zbrinjavanje”.

**Član 64.**

U članu 256. stav 1. tač. 18) i 25) menjju se i glase:

„18) organizacione jedinice koje su sastavni deo zdravstvene ustanove nose naziv apoteka, laboratrija, klinika, odnosno institut, a ne ispunjavaju uslove utvrđene ovim zakonom za njihovo obrazovanje ([član 142](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0142). stav 2);

25) ako postupa suprotno odredbi člana 199. stav 3);”.

Posle tačke 30) dodaje se tačka 31) koja glasi:

„31) ako postupa suprotno članu 173v, članu 173g stav 2. i članu 173ž stav 2.”

**Član 65.**

U članu 259. stav 1. tačka 13) menja se i glasi:

„13) obavlja dopunski rad suprotno članu 199. ovog zakona;”.

**Član 66.**

U članu 259a reč: „odnosno” briše se, a posle reči: „privatne prakse”, dodaju se reči: „i centra za palijativno zbrinjavanje,”.

**Član 67.**

Posle člana 259a dodaje se član 259b koji glasi:

„Član 259b

Novčanom kaznom od 100.000 do 500.000 dinara kazniće se za prekršaj centar za palijativno zbrinjavanje ako:

1. obavlja poslove zdravstvene delatnosti, a ne ispunjava uslove propisane [članom 58](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0058). ovog zakona;
2. započne sa obavljanjem određenih poslova zdravstvene delatnosti pre dobijanja rešenja Ministarstva kojim je utvrđena ispunjenost uslova za obavljanje određenih poslova zdravstvene delatnosti ili ako obavlja zdravstvenu delatnost u suprotnosti sa navedenim rešenjem (član [59](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0059).);
3. ne izvršava dužnosti iz [člana 62.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0062) ovog zakona;
4. ne obezbedi stalno dostupan sanitetski prevoz ( [član 63](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0063).);
5. koristi nove zdravstvene tehnologije bez dozvole Ministarstva za korišćenje novih zdravstvenih tehnologija ( [član 70.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0070));
6. oglašava, odnosno reklamira zdravstvene usluge, stručno medicinske postupke i metode zdravstvene zaštite, uključujući zdravstvene usluge, metode i postupke tradicionalne medicine ( [član 71](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0071).);
7. istakne naziv zdravstvene ustanove koji ne sadrži podatke o delatnosti koja je utvrđena rešenjem Ministarstva, radnom vremenu, osnivaču i sedištu zdravstvene ustanove, ili ako istakne naziv zdravstvene ustanove koji ima obeležje kome se može pripisati karakter oglašavanja, odnosno reklamiranja ([član 72](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0072).);
8. ne vodi zdravstvenu dokumentaciju i evidencije, odnosno ako u propisanim rokovima ne dostavlja individualne, zbirne i periodične izveštaje nadležnom organu, ili ako na bilo koji način naruši tajnost podataka iz medicinske dokumentacije pacijenta, odnosno ako ne zaštiti medicinsku dokumentaciju od neovlašćenog pristupa, kopiranja i zloupotrebe ( [član 73](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0073).);
9. ne obavesti opštinu, odnosno grad na čijoj teritoriji ima sedište zdravstvena ustanova u privatnoj svojini, o nedeljnom rasporedu rada, početku i završetku radnog vremena ( [član 75](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0075)a);
10. omogući samostalni rad zdravstvenom radniku koji ne ispunjava uslove iz [člana 168](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0168). stav 1. ovog zakona;
11. angažuje zdravstvenog radnika stranog državljanina suprotno odredbama [člana 168a](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0168-01) stav 8. ovog zakona;
12. angažuje zdravstvenog saradnika koji nije dobio, odnosno obnovio licencu za samostalni rad, suprotno [članu 198b](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0198-02) stav 1. ovog zakona;
13. obavlja dopunski rad suprotno članu 199. ovog zakona;
14. ne sprovodi unutrašnju proveru kvaliteta stručnog rada, odnosno ako ne donese godišnji program provere kvaliteta stručnog rada ([član 206](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0206));
15. ne sarađuje u sprovođenju redovne i vanredne spoljne provere kvaliteta stručnog rada od strane stručnih nadzornika, kao i ako im ne dostavi sve potrebne podatke i drugu dokumentaciju ([član 208](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0208));
16. ne postupi po rešenju ministra kojim je izrečena privremena zabrana rada u postupku sprovođenja redovne i vanredne provere kvaliteta stručnog rada ([član 211](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0211));
17. obavlja tradicionalnu medicinu primenom metoda i postupaka za koje nije dobio saglasnost Ministarstva ([čl. 235-237](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0235));
18. ne postupi po rešenju zdravstvenog, odnosno inspektora nadležanog za oblast lekova i medicinskih sredstava (čl. [249](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0249). i [254](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0254)).

Za prekršaj iz stava 1. ovog člana kazniće se i odgovorno lice u centru za palijativno zbrinjavanje novčanom kaznom od 30.000 do 50.000 dinara.”

**Član 68.**

Član 269. menja se i glasi:

„Član 269.

Zavodi za laboratorijsku dijagnostiku koji su obavljali delatnost u skladu sa propisima kojima se uređuje zdravstvena zaštita, a koji su važili do dana stupanja na snagu ovog zakona, uskladiće svoje opšte akte, organizaciju i rad, kao i uslove za osnivanje i početak rada, sa odredbama ovog zakona koje se odnose na laboratoriju kao vrstu zdravstvene ustanove, u roku od šest meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.”

**Član 69.**

Ministar će propise za sprovođenje ovog zakona uskladiti u roku od šest meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

**Član 70.**

Finansijska sredstva za kliničko-bolničke centre, čiji je osnivač do dana stupanja na snagu ovog zakona bio grad Beograd, potrebna za izgradnju, održavanje i opremanje, odnosno investiciono ulaganje, investiciono - tekuće održavanje prostorija, medicinske i nemedicinske opreme i prevoznih sredstava i opreme u oblasti integrisanog zdravstveno informacionog sistema, za 2014. godinu, obezbeđuju se iz sredstava koja su u Budžetu grada Beograda planirana za te namene.

**Član 71.**

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u „Službenom glasniku Republike Srbije”, osim čl. 32. i 42. koji se primenjuju istekom šest meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

**O B R A Z L O Ž E NJ E**

**I. USTAVNI OSNOV**

Ustavni osnov za donošenje Zakona o izmenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti sadržan je u članu 97. stav 10. Ustava Republike Srbije („Službeni glasnik RS”, broj: 98/06), kojim je propisano da Republika Srbija uređuje i obezbeđuje sistem u oblasti zdravstva.

**II. RAZLOZI ZA DONOŠENJE ZAKONA**

Potreba za palijativnim zbrinjavanjem postaje prioritetni problem čije rešavanje zahteva da država, u saradnji sa zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima, udruženjima, pacijentima, njihovim porodicama, razvija nacionalnu zdravstvenu politiku o palijativnom zbrinjavanju.

Palijativno zbrinjavanje je pristup koji poboljšava kvalitet života pacijenta i porodice, suočavajući se sa problemima koji prate bolesti koje ugrožavaju život kroz prevenciju i otklanjanje patnje putem ranog otkrivanja i nepogrešive procene i lečenja bola i drugih problema: fizičkih, psihosocijalnih i drugih.

Razlog za donošenje ovog zakona su rastuće potrebe za ovim vidom zdravstvene zaštite kao posledica starenja stanovništva Republike Srbije i sve većeg broja obolelih od bolesti koje imaju progresivni tok (kardiovaskularnih, malignih, šećerne bolesti, neuromuskularnih, cerebrovaskularnih, hiv/aids-a, saobraćajnog traumatizma i dr.).

Cilj ovog zakona je da se oblast palijativnog zbrinjavanja uredi potpunije, a usluge učine dostupnijim uz davanje mogućnosti većem broju učesnika u pružanju usluga palijativnog zbrinjavanja. Predlženim zakonskim rešenjima se u zdravstvenu službu, pored zdravstvenih ustanova i privatne prakse uvode i centri za palijativno zbrinjavanje kao drugi oblik zdravstvene službe. Osnivači centra mogu biti pravna ili fizička lica koja, pod uslovom da ispune zakonom propisane uslove za obavljanje poslova palijativnog zbrinjavanja, mogu obavljati zdravstvenu delatnost iz ove oblasti.

U svrhu savremenog lečenja postoji potreba za objedinjavanjem dve ili više dijagnostičkih laboratorijskih procedura u okviru jedne zdravstvene ustanove, bez obzira na oblik svojine, kao i zadovoljenja dostupnosti zdravstvene zaštite građana, organizovanjem ogranaka laboratorije kao zdravstvene ustanove.

Imajući u vidu navedene razloge, predloženim zakonskim rešenjem, pored postojećih vrsta zdravstvenih ustanova, predviđa se i laboratorija kao posebna zdravstvene ustanove.

Postojećim zakonskim rešenjem utvrđeno je da je osnivač kliničko-bolničkog centra grad. Imajući u vidu da kliničko-bolnički centar pored uslova predviđenih zakonom za obavljanje sekundarne zdravstvene zaštite, obavlja i visoko specijalizovanu zdravstvenu delatnost, koja podrazumeva i visok nivo opremljenosti zdravstvene ustanove za obavljanje zdravstvene delatnosti, stvorili su se uslovi za osnivanje ove vrste zdravstvene ustanove od strane Republike. Naime, Zakonom o zdravstvenoj zaštiti utvrđeno je da je osnivač zdravstvenih ustanova na primarnom nivou zdravstvene zaštite opština, odnosno grad, kao i da je osnivač zdravstvenih ustanova na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite Republika, a na teritoriji autonomne pokrajine – autnomna pokrajina. S obzirom na to da je kliničko-bolnički centar stacionarna zdravstvena ustanova koja obavlja zdravstvenu delatnost na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, koja je od posebnog značaja za Republiku, imajući u vidu i ostale odredbe Zakona, osnivačka prava nad kliničko-bolničkim centrima treba da vrši Republika.

Dopunom zakona uređuje se pravni osnov i status za zdravstvene radnike - nastavnike i saradnike na fakultetima zdravstvene struke, koji obavljaju zdravstvenu delatnost, odnosno pružaju zdravstvene usluge za potrebe osiguranih lica u zdravstvenim ustanovama iz Plana mreže zdravstvenih ustanova koje donosi Vlada.

Predloženim zakonskim rešenjem uvodi se novi pravni institut - prijem u radni odnos u zdravstvene ustanove putem javnog konkursa, kao i preuzimanje zaposlenih bez konkursa u okviru institucija zdravstvenog sistema. Prijem u radni odnos u zdravstvene ustanove putem javnog konkursa predstavlja jednu od aktivnosti utvrđenih Nacionalnom strategijom za borbu protiv korupcije 2013-2018. godine, kao i Akcionim planom za njeno sprovođenje.

Predloženim zakonskim rešenjem predviđeno je da pripravnički staž za sve zdravstvene radnike sa visokom školskom spremom traje šest meseci. Programi osnovnih studija na fakultetima zdravstvene struke, usklađeni sa evropskim direktivama, sadrže obaveznu praksu na završnoj godini osnovnih studija, odnosno studenti u tom periodu već obaljaju deo programa obaveznog pripravničkog staža. Do sad su samo doktori medicine obavljali pripravnički staž u trajanju od šest meseci, dok se predloženim zakonskim rešenjem izjednačavaju svi zdravstveni radnici sa visokom školskom spremom.

Predloženim zakonskim rešenjem na nov način se uređuje institut dopunskog rada u zdravstvenom sistemu. Naime, predviđa se da zdravstveni radnik zaposlen u zdravstvenoj ustanovi, privatnoj praksi, odnosno centru za palijativno zbrinjavanje, koji radi puno radno vreme, može da obavlja određene poslove iz svoje struke kod drugog poslodavca, van redovnog radnog vremena, zaključivanjem ugovora o dopunskom radu sa drugim poslodavcem, do jedne trećine punog radnog vremena i to najviše kod dva poslodavca. O zaključenom ugovoru o dopunskom radu sa drugim poslodavcem zdravstveni radnik je dužan da obavesti direktora zdravstvene ustanove, odnosno osnivača privatne prakse ili centra za palijativno zbrinjavanje u kojima radi puno radno vreme. Zdravstvena ustanova, privatna praksa, odnosno centar za palijativno zbrinjavanje dužni su da vode evidenciju o ugovorima o dopunskom radu koje su zaključili. Jedan primerak originala ugovora o dopunskom radu zdravstveni radnik dostavlja zdravstvenoj inspekciji, u roku od 15 dana od dana zaključenja ugovora. Na ovaj način stvoraju su se uslovi za praćenje i kontrolu primene istituta dopunskog rada u oblasti zdravstva. Takođe, ovakvim rešenjem ostvaruje se jedna od aktivnosti utvrđena Nacionalnom strategijom za borbu protiv korupcije 2013-2018. godine, kao i Akcionim planom za njeno sprovođenje.

Razvoj zdravstvenog sistema zahteva stalno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika. U skladu sa zakonom, stručno usavršavanje radi održavanja i unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite je pravo i obaveza svih zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika. Prema sadašnjem zakonskom rešenju, postupak procene kvaliteta programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, u nadležnosti je Zdravstvenog saveta Srbije. Imajući u vidu značaj i druga ovlašćenja Zdravstvenog saveta Srbije, prihvaćena je inicijativa Zdravstvenog Saveta Srbije da se na drugačiji način reguliše akreditacija kvaliteta programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

Shodno navedenom, kao jedno od racionalnih rešenja, predstavlja i proširenje poverenih poslova kao javnih ovlašćenja Agenciji za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije. U tom smislu, Agenciji za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije poverava se posao akreditacije programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

Postupanje i nadležnost zdravstvene inspekcije u postupku vršenja nadzora nad zakonitošću rada i akata zdravstvene ustavnove proširene su postupanjem zdravstvenog inspektora i na osnovuizveštaja, obaveštenja i podnetih dokaza savetnika za zaštitu prava pacijenta o povredi prava pacijenata, dostavljenih u skladu sa zakonom kojim se uređuju prava pacijenata. Zdravstveni inspektor u preduzimanju mera postupa u skladu sa ovlašćenjima iz člana 249. togzakona.

**III. OBJAŠNJENJE OSNOVNIH PRAVNIH INSTITUTA I**

**POJEDINAČNIH REŠENJA**

U članu 1. propisano je da zdravstvenu službu u Republici, pored zdravstvenih ustanova i privatne prakse, čine i centri za palijativno zbrinjavanje, kao drugi oblik zdravstvene službe.

U članu 2. propisano je da zdravstvenu službu u Republici, čine i centri za palijativno zbrinjavanje. Ovom odredbom je predviđeno da centri za palijativno zbrinjavanje obavljaju određene poslove zdravstvene delatnosti.

U članu 3. u naslovu dodaju se i centri za palijativno zbrinjavanje, kao deo zdravstvene službe.

U članu 4. predviđena je još jedna vrsta zdravstvene ustanove – laboratorija.

U članu 5. predviđeno je da osnivač kliničko-bolničkog centra bude Republika, a laboratorije, kao nove vrste zdravstvene ustanove, u skladu sa ovim zakonom, ministarstvo.

U članu 6. predviđeno je da zdravstvena ustanova može imati poslovno sedište izvan prostorija u kojima se neposredno obavlja zdravstvena delatnost.

U članu 7. u naslovu koji se odnosi na osnivanje i prestanak rada privatne prakse dodaju se i centri za palijativno zbrinjavanje

U članu 8. propisano je da centar za palijativno zbrinjavanje može osnovati pravno ili fizičko lice pod uslovima propisanim ovim zakonom. Ovim zakonskim rešenjem omogućeno je uključivanje šireg kruga subjekata u pružanje usluga palijativnog zbrinjavanja. Pored zdravstvenih ustanova iz Plana mreže zdravstvenih ustanova koje obezbeđuju palijativno zbrinjavanje, osnivanje centara za palijativno zbrinjavanje od strane drugih pravnih i fizičkih lica doprinelo bi povećanju dostupnosti ovih usluga kao i unapređenju kvaliteta života obolelih i članova njihovih porodica.

Sredstva za osnivanje i rad centara za palijativno zbrinjavanje obezbeđuje osnivač, čime se ne opterećuje budžet Republike i ne uvode dodatni troškovi za pruženu zdravstvenu uslugu na teret građana.

U članu 9. je propisano da se centri za palijativno zbrinjavanje mogu osnovati bez i sa stacionarom. Ovim članom utvrđeni su poslovi koji se mogu obavljati u centru za palijativno zbrinjavanje, i to: izrada plana zbrinjavanja, kontrola bola i drugih simptoma uz dostupnost lekova i medicinskih sredstava potrebnih za palijativno zbrinjavanje, zbrinjavanje u terminalnoj fazi bolesti i psihosocijalna podrška, a u centru za palijativno zbrinjavanje sa stacionarom se obavljaju i poslovi zbrinjavanja pacijenata koji zahtevaju zbrinjavanje u stacionalnim uslovima. Takođe, ovim članom uređuje se i upravljanje centra za palijativno zbrinjavanje.

U čl. 10. do 24. uvodi se obaveza i za centre za palijativno zbrinjavanje u smislu ispunjavanja uslova za obavljanje zdravstvene delatnosti, obezbeđivanja stalno dostupanog sanitetskog prevoza zaključivanjem ugovora sa najbližom zdravstvenom ustanovom, obezbeđivanje laboratorijske i druge dodatne dijagnostike koja je potrebna za postavljanje dijagnoze za svog pacijenta iz oblasti palijativnog zbrinjavanja. Takođe je propisano da troškove pružanja zdravstvene zaštite u centru za palijativno zbrinjavanje snosi osnivač, a troškovi pružanja hitne medicinske pomoći se obezbeđuju u skladu sa zakonom, zatim, propisano je u kojim slučajevima Ministarstvo zdravlja može privremeno zabraniti rad centra za palijativno zbrinjavanje, postupak koji se odnosi na izdavanje dozvole za korišćenje novih zdravstvenih tehnologija u navedenim centrima, kao i odredbe koje se odnose na reklamiranje. Ovim odredbama uređuje se i obeležavanje centra za palijativno zbrinjavanje, dužnost vođenja zdravstvene dokumentacije i evidencije, dužnost čuvanja medicinske dokumentacije, nedeljni raspored rada, početak i završetak radnog vremena, kao i organizacija rada u centru za palijativno zbrinjavanje.

U članu 25. utvrđeno je da se dom zdravlja u državnoj svojini osniva za teritoriju jedne ili više susednihopština, odnosno za područje grada, u skladu sa Planom mreže. Takođe, dom zdravlja osnovan sredstvima u privatnoj svojini osniva se za područje jedne ili više susednihopština, odnosno za područje grada.

U članu 26. dodaje se član 122a, koji uređuje poslovanje nove vrste zdravstvene ustanove laboratorije. Laboratoriju u državnoj svojini osniva Republika, a za teritoriju autonomne pokrajine – autonomna pokrajina. Laboratorija je zdravstvena ustanova koja obavlja poslove biohemijske analize, hematološke analize, imunološke analize, imunohematološke analize, mikrobiološke analize, toksikološke analiza, analize iz oblasti citogenetike i molekularne genetike, analize tipizacije tkiva i patohistološke analize. Ova zdravstvena ustanova može obavljati delatnost iz najmanje dve ili više oblasti laboratorijske dijagnostike i može organizovati ogranke.

U članu 27. utvrđeno je da direktora, zamenika direktora, članove upravnog odbora i nadzornog odborakliničko-bolničkog centra, čiji je osnivač Republika, imenuje i razrešava Vlada. Takođe je utvrđeno da se na sprečavanje sukoba javnog i privatnog interesa iz člana 130. stava 6. ovog zakona primenjuju odredbe zakona kojim se uređuje Agencija za borbu protiv korupcije. Izvršena je i pravnotehnička redakcija i ispravljene greške uočene u osnovnom zakonu.

U čl. 28. do 30. Utvrđeno je da upravni odbor u laboratoriji ima pet članova od kojih su dva člana iz zdravstvene ustanove, a tri člana su predstavnici osnivača, a nadzorni odbor ima tri člana od kojih je jedan član iz zdravstvene ustanove, a dva člana su predstavnici osnivača. Takođe je utvrđeno da na statut laboratorije čiji je osnivač Republika saglasnost daje Ministarstvo.

U članu 31. utvrđeno je, da organizaciona jedinica koja je deo zdravstvene ustanove, može nositi naziv koji je ovim zakonom predviđen za vrstu zdravstvene ustanove iz [člana 46](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0046). stav 2. tač. 2), 6) i 7) ovog zakona ( apoteka, laboratorija, klinika i institut), ako ta organizaciona jedinica ispunjava uslove utvrđene ovim zakonom za tu vrstu zdravstvene ustanove.

U članu 32. utvrđeno je da sada Zdravstveni savet vrši kontrolu sprovođenja akreditovanih programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika i evaluaciju tih programa, u skladu sa članom 187. ovog zakona.

U čl. 33, 34, 35, 37. i 38. utvrđeno je da i u centru za palijativno zbrinjavanje zdravstveni radnik može samostalno pružati zdravstvenu zaštitu, ako je obavio pripravnički staž i položio stručni ispit, upisan u imenik komore i dobio, odnosno obnovio odobrenje za samostalni rad. Utvrđeno je da zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, kao i druga lica zaposlena u centru za palijativno zbrinjavanje ne smeju napustiti radno mesto dok im se ne obezbedi zamena i ako je njihovo radno vreme isteklo, ako bi se time narušilo obavljanje zdravstvene delatnosti i ugrozilo zdravlje pacijenta. Takođe, predviđa se da je zdravstveni radnik dužan da o prigovoru savesti obavesti direktora centra za palijativno zbrinjavanje, kao i da je centar za palijativno zbrinjavanje dužan da da poštuje istaknuti prigovor savesti zdravstvenog radnika, kao i da obezbedi pružanje zdravstvene zaštite pacijentu od strane drugog zdravstvenog radnika. Propisana je zabrana pružanja zdravstvene zaštite od strane doktora medicine, doktora stomatologije, diplomiranog farmaceuta, odnosno diplomiranog farmaceuta - medicinskog biohemičara, na osnovu koje stiče dobit, odnosno bilo koju drugu vrstu imovinske ili neimovinske koristi, van centra za palijativno zbrinjavanjekoji obavljaju delatnost u skladu sa ovim zakonom, osim u slučaju pružanja hitne medicinske pomoći u skladu sa zakonom.

Dopunom zakona u odredbi člana 36. precizira se da je radnik, u smislu ovog zakona i nastavnik i saradnik fakulteta zdravstvene struke, koji izvodi nastavu iz kliničkih predmeta u zdravstvenoj ustanovi, a u skladu sa propisima o visokom obrazovanju.

Takođe, ovim odredbama zakona utvrđuje se pravni osnov da navedeni zdravstveni radnici - nastavnici i saradnici na fakultetima zdravstvene struke, obavljaju zdravstvenu delatnost, odnosno zdravstvene usluge za potrebe osiguranih lica u zdravstvenim ustanovama iz Plana mreže zdravstvenih ustanova koje donosi Vladi, a u skladu sa propisima kojima se uređuje zdravstvena zaštita i zdravstveno osiguranje.

Za obavljanje zdravstvenih usluga zdravstvenih radnika - nastavnika i saradnika fakulteta zdravstvene struke, sredstva se obezbeđuju u Republičkom fondu za zdravstveno osiguranje. Posebnim sporazumom koji zaključuju zdravstvene ustanove iz Plana mreže, fakulteti zdravstvene struke i Republički fond za zdravstveno osiguranje bliže će se urediti međusobna prava i obaveze od značaja za obavljanje zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja od strane zdravstvenih radnika - nastavnika i saradnika fakulteta zdravstvene struke.

U članu 39. detaljno je regulisan postupak prijema u radni odnos u zdravstvenim ustanovama. Prijem u radni odnos u zdravstvenoj ustanovi vrši se na osnovu javnog konkursa. Takođe, zaposlenom se može ponuditi preuzimanje bez konkursa u drugu instituciju u okviru zdravstvenog sistema, koja se finansira iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, u koju može biti preuzet bez konkursa u drugu instituciju u okviru zdravstvenog sistema, ako se o tome sporazumeju direktori tih institucija i ako zaposleni na to pristane.

U članu 40. utvrđeno je dapripravnički staž za zdravstvene radnike sa visokom stručnom spremom traje šest meseci. Pripravnički staž za zdravstvene saradnike sa visokom stručnom spremom traje 12 meseci.

U članu 41. propisano je da se u članu 177. stav 2.osnovnog Zakona briše**.**

U članu 42. utvrđeno je da postupak procene kvaliteta programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, vrši Agencija za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije**,** u skladu sa nadležnostima utvrđenim u članu 215. stav 1. ovog zakona, kao i da kontinuiranu edukaciju može sprovoditi, pod uslovima propisanim ovim zakonom i Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije, kao i druge javne agencije i organi, u okviru svoje zakonom utvrđene nadležnosti, odnosno delatnosti.

U članu 43. utvrđeno je da zdravstveni saradnik koji nije dobio ili nije obnovio licencu, ne može da obavlja samostalni rad u zdravstvenoj ustanovi, privatnoj praksi, centru za palijativno zbrinjavanje, odnosno kod drugog pravnog lica koji obavlja određene poslove zdravstvene delatnosti u skladu sa ovim zakonom.

U čl. 44. do 46. na nov način se propisuje obavljanje dopunskog rada u oblasti zdravstva. Naime, zdravstveni radnik, zaposlen u zdravstvenoj ustanovi, privatnoj praksi, odnosno centru za palijativno zbrinjavanje, koji radi puno radno vreme, može da obavlja određene poslove iz svoje struke kod drugog poslodavca, van redovnog radnog vremena, zaključivanjem ugovora o dopunskom radu sa drugim poslodavcem, do jedne trećine punog radnog vremena i to najviše kod dva poslodavca.

O zaključenom ugovoru o dopunskom radu sa drugim poslodavcem zdravstveni radnik je dužan da pismeno obavesti direktora zdravstvene ustanove, odnosno osnivača privatne prakse ili centra za palijativno zbrinjavanje u kojima radi puno radno vreme.

O ugovorima o dopunskom radu koje su zaključili, zdravstvena ustanova, privatna praksa, odnosno centar za palijativno zbrinjavanje, dužni su da vode evidenciju.

Jedan primerak originala ugovora o dopunskom radu, u roku od 15 dana od dana zaključenja ugovora, zaposleni dostavlja zdravstvenoj inspekciji radi kontrole obavljanja dopunskog rada u oblasti zdravstva.

Propisano je da se čl. 200. i 201. osnovnog zakona briše.

Takođe je propisano da **z**dravstveni radnik koji obavlja poslove po osnovu ugovora o dopunskom radu u skladu sa ovim zakonom ostvaruje prava iz obaveznog socijalnog osiguranja u skladu sa zakonom.

U čl. 47. do 52. utvrđeno je da se unutrašnja provera kvaliteta stručnog rada sprovodi i u centru za palijativno zbrijavanje kao i nad radom zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika na osnovu godišnjeg programa provere kvaliteta stručnog rada koji utvrđuje organ upravljanja centra za palijativno zbrijavanje. Stručni rukovodilac organizacione jedinice, za kvalitet svog rada, kao i za kvalitet stručnog rada organizacione jedinice, kojom rukovodi, odgovara direktoru centra za palijativno zbrinjavanje. Centar za palijativno zbrinjavanje, kao i zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik dužni su da sarađuju sa stručnim nadzornicima, kao i da im dostave sve potrebne podatke i drugu dokumentaciju potrebnu za sprovođenje redovne i vanredne spoljne provere kvaliteta stručnog rada. Izveštaj koji su sačinili nadzornici o proveri kvaliteta stručnog rada dostavljaju i centru za palijativno zbrinjavanje, koji takođe može podneti prigovor ministru na izveštaj nadzornika. Ministar može naložiti mere i centru za palijativno zbrinjavanje, kao i drugim činiocima zdravstvene službe, utvrđene zakonom.Uslove, način, postupak, rokove i organizaciju sprovođenja unutrašnje i spoljne provere kvaliteta stručnog rada, mere koje se za otklanjanje uočenih nedostataka i dr. koje utvrđuje ministar, odnose i na centre za palijativno zbrinjavanje.

U članu 53. utvrđeno je da se nadzor nad radom i poslovanjem Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova vrši se u skladu sa zakonom.

U članu 54. propisano je da se kao javno ovlašćenje, Agenciji za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije, poverava i akreditacija programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika iz člana 187. stav 2 . ovog zakona.

U članu 55. utvrđeno je da se akreditacija zdravstvenih ustanova vrši na zahtev zdravstvene ustanove.

U čl. 56. i 57. utvrđeno je da se metode i postupci tradicionalne medicine ucentru za palijativno zbrinjavanje mogu uvoditi samo uz saglasnost Ministarstva, u skladu sa uslovima prpisanim za obavljanje tradicionalne medicine.

U čl. 58. do 63. utvrđen je nadzor i nad radom centra za palijativno zbrinjavanje koji vrši zdravstvena inspekcija. Takođe je utvrđeno da žalba izjavljena protiv rešenja zdravstvenog inspektora ne odlaže izvršenje tog rešenja. Precizirano je da je zdravstveni inspektor dužan da postupa i na osnovu izveštaja, obaveštenja i podnetih dokaza savetnika za zaštitu prava pacijenta o povredi prava pacijenata, dostavljenih u skladu sa zakonom kojim se uređuju prava pacijenata, kao i da u preduzimanju mera postupa u skladu sa ovlašćenjima iz člana 249. ovog zakona.

Čl. 64. do 67. odnose na kaznene odredbe za postupanje suprotno odredbama ovog zakona.

U članu 68. utvrđeno je da zavodi za laboratorijsku dijagnostiku koji su obavljali delatnost u skladu sa propisima kojima se uređuje zdravstvena zaštita, a koji su važili do dana stupanja na snagu ovog zakona, uskladiće svoje opšte akte, organizaciju i rad, kao i uslove za osnivanje i početak rada, sa odredbama ovog zakona koje se odnose na laboratoriju kao vrstu zdravstvene ustanove, u roku od šest meseci od dana stupanja na snagu ovog zako

U članu 69. utvrđeno je da će Ministar doneti propise za sprovođenje ovog zakona u roku od šest meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

U članu 70. uređuje se pitanje finansijskih sredstava za kliničko - bolničke centre, potrebnih za izgradnju, održavanje i opremanje, odnosno investiciono ulaganje, investiciono - tekuće održavanje prostorija, medicinske i nemedicinske opreme i prevoznih sredstava i opreme u oblasti integrisanog zdravstveno informacionog sistema, za 2014. godinu. Naime, imajući u vidu da je u postupku pripreme Nacrta ovog zakona, usvojen Budžet Republike Srbije, za 2014. godinu, u kome nisu mogla biti planirana sredstva za ove namene, kao i da su ista planirana i obezbeđena u Budžetu grada Beograda, to će finansijska sredstva za kliničko-bolničke centre, biti korišćena u skladu sa planiranim sredstvima u Budžetu Grada.

U članu 71. utvrđeno je da će Agencija za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije organizovati rad i obezbediti uslove za akreditacija programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika iz člana 187. stav 2 . ovog zakona u roku od šest meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

U istom članu utvrđeno je da ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja „Službenom glasniku Republike Srbije”

**IV. SREDSTVA ZA SPROVOĐENJE ZAKONA**

Za sprovođenje ovog zakona nije potrebno obezbediti dodatna sredstva iz budžeta Republike Srbije, u odnosu na sredstva koja su već obezbeđena za rad i obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama iz Plana mreže zdravstvenih ustanova.

Uvođenjem nove vrste zdravstvene ustanove – laboratorije, kao i drugog oblika obavljanja zdravstvene službe – centra za palijativno zbrinjavanje, stvorili su se samo uslovi za njihovo institucionalno uređivanje. Opravdanost, odnosno eventualno osnivanje ovih oblika u državnoj svojini procenjivaće se kroz donošenje Plana mreže zdravstvenih ustanova koji se osnivaju sredstvima u državnoj svojini. Sredstva za osnivanje i rad centara za palijativno zbrinjavanje obezbeđuje osnivač, čime se ne opterećuje budžet Republike Srbije i ne uvode dodatni troškovi za pruženu zdravstvenu uslugu na teret građana.

U tom smislu za ovu namenu nije potrebno ni obezbediti dodatna sredstva iz budžeta Republike Srbije.

Ostala rešenja predviđena Predlogom zakona već postoje u zdravstvenom sistemu, odnosno samo su promenjeni subjekti koji su nosioci tih poslova.

**V. ANALIZA EFEKATA**

*1.* *Određenje problema koji zakon treba da reši*

Zakonom o izmeni i dopuni zakona o zdravstvenoj zaštiti oblast palijativnog zbrinjavanja uređuje se na potpuniji način, uvodi se još jedna vrsta zdravstvene ustanove – Laboratorija i stvorili uslovi za osnivanje kliničko-bolničkog centara, od strane Republike, uvodi se novi pravni institut - prijem u radni odnos u zdravstvene ustanove putem javnog konkursa, daje se izuzetna mogućnost za preuzimanje zaposlenih u okviru institucija zdravstvenog sistema, odnosno između zdravstvenih ustanova iz Plana mreže, kao i organizacije obaveznog zdravstvenog osiguralja, uređuje se da pripravnički staž za doktore medicene, doktore stomatologije, diplomirane farmaceute i diplomirane farmaceute-medicinske biohemičare, traje šest meseci, na nov način se uređuje institut dopunskog rada u zdravstvenom sistemu, Agenciji za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije poverava se posao akreditacije programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, dopunjena je nadležnost zdravstvene inspekcije u postupku vršenja nadzora nad zakonitošću rada i akata zdravstvene ustavnove proširene su postupanjem zdravstvenog inspektora i na osnovuizveštaja, obaveštenja i podnetih dokaza savetnika za zaštitu prava pacijenta o povredi prava pacijenata.

*2. Ciljevi koji se donošenjem zakona postižu*

Donošenjem ovog zakona postići će se sledeći ciljevi:

* realizovaće se potreba za palijativnim zbrinjavanjem, koja postaje prioritetni problem čije rešavanje zahteva da država, u saradnji sa zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima, udruženjima, pacijentima, njihovim porodicama, razvija nacionalnu zdravstvenu politiku o palijativnom zbrinjavanju;

– s obzirom, da se pod palijativnim zbrinjavanjem podrazumeva i zbrinjavanje pacijenta u terminalnom stanju bolesti, odnosno najtežem stadijumu bolesti, zbrinjavanje nepokretnih, odnosno teško pokretnih bolesnika, uz primenu mera olakšavanja i sprečavanja bola, uz dostupnost leka i medicinskih sredstava, zdravstvene nege, kao i psihosocijane pomoći pacijentu i porodici, to predloženo rešenje ima za cilj da se u zdravstvenu službu, na pružanju ovih usluga uključe i centri za palijativno zbrinjavanje. Veći broj udruženja kao i nevladine organizacije iskazale su interes za organizovanje pružanja ove vrste usluga obolelim licima, osnivanjem posebnih centara za palijativno zbrinjavanje na primarnom ili sekundarnom nivou zdravstvene zaštite;

– istovremeno treba imati u vidu da s obzirom na starosnu strukturu našeg stanovništa, kapaciteti zdravstvenih ustanova iz Plana mreže nedovoljni su da u celini obezbede ovu vrstu usluge;

– osnivanje centara za palijativno zbrinjavanje omogući će dostupnije, kvalitetnije i efiksnije pružanje usluga palijativnog zbrinjavanja. Inicijative za osnivanje ovog vida zdravstvene službe, kao i finansiranje od strane osnivača, pozivale su se na veliki broj donatora za finansiranje centara, što bi trebalo da bude i glavni način obezbeđivanja finansiskih sredstava za rad ovog oblika zdravstvene službe;

– posebno ukazujemo, da centre za palijativno zbrinjavanje mogu osnivati pravno ili fizičko lice, pod uslovima propisanim ovim zakonom. To znači, da centar može osnovati i Republika, ukoliko oceni da je to potrebno na republičkom nivou, a što se obezbeđuje propisivanjem osnivanja centra uredbom Vlade Republike Srbije. Isto takom centar može osnovati svako pravno ili fizičko lice a samim ti i postojeća privatna praksa. Takođe je i omogućeno, da i fizičko lice – zdravstveni radnik ili nemedicinski radnik, može osnovati centar, ukoliko zato ima interes i pod uslovima propisanim zakonom, odnosno ako obezbedi uslove u pogledu kadra, opreme, prostora, lekova i medicinskih sredtava i dr.

* svrha savremenog lečenja i zadovoljenje dostupnosti zdravstvene zaštite građana, objedinjavanjem dve ili više dijagnostičkih laboratorijskih procedura u okviru jedne zdravstvene ustanove - Laboratorije, bez obzira na oblik svojine;
* kroz preuzimanje osnivačkih prava od strane Republike nad kliničko-bolničkim centrima, postiže se pre svega stvaranje pravnog osnova za kapitalna ulaganja od strane Republike, a samim tim i poboljšanje uslova za obavljanje zdravstvene delatnosti, imajući u vidu da je kliničko-bolnički centar stacionarna zdravstvena ustanova koja obavlja zdravstvenu delatnost na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite i od posebnog značaja je za Republiku;
* novi pravni institut - prijem u radn i odnos u zdravstvene ustanove putem javnog konkursa, obezbediće objektivnost prilikom izbora kandidata i transparentnost postupka prijema. Uvođenjem instituta prijema u radni odnos u zdravstvene ustanove putem javnog konkursa, kao jedne od aktivnosti utvrđenih Nacionalnom strategijom za borbu protiv korupcije 2013-2018. godine i Akcionog plana za sprovođenje ove strategije, obezbeđuje se i realizacija ove aktivnosti. Izuzetno daje se mogućnost za preuzimanjem zaposlenih u okviru institucija zdravstvenog sistema i obezbediti potrebni kadar, bez povećanja broja zaposlenih u okviru kadrovskog plana, uvek kada je to moguće.;
* usklađivanje sa programima osnovnih studija na fakultetima zdravstvene struke, koji su usklađeni sa evropskim direktivama i sadrže obaveznu praksu na završnoj godini osnovnih studija;
* praćenje i kontrolu primene istituta dopunskog rada u oblasti zdravstva. Takođe, novim rešenjem ostvaruje se jedna od aktivnosti utvrđena Nacionalnom strategijom za borbu protiv korupcije 2013-2018. godine, kao i Akcionim planom za sprovođenje ove strategije;
* proširenje poverenih poslova, kao javnih ovlašćenja, Agenciji za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije, predstavlja racionalno rešenje da joj se poveri i posao akreditacije programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

*3. Druga mogućnost za rešavanje problema*

Imajući u vidu činjenicu da je od donošenja Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službeni glasnik RS”, br. 107/05, 72/09-dr. zakon, 88/10, 99/10, 57/11 i 119/12), proteklo osam godina, i da se pojavila potreba za drugačijim sistemskim rešenjima u odnosu na osnovni zakon, nije postojala mogućnost da se problemi koji se rešavaju ovim zakonom urede na drugačiji način od donošenja zakona o izmenama i dopunama zakona.

*4. Zašto je donošenje zakona najbolje za rešavanje problema*

Određivanje osnivačkih prava, utvrđivanje vrste zdravstvenih ustanova, utvrđivanje poverenih poslova i dr., predstavlja predmet zakonske regulative, te se stoga ova oblast može urediti isključivo na ovaj način.

*5. Na koga će i kako će uticati predložena rešenja*

Rešenja predložena u Zakonu o izmeni i dopuni zakona o zdravstvenoj zaštiti odnose se na:

* Pacijente;
* Zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike;
* Zdravstvene ustanove i druge oblike obavljanja zdravstvene delatnosti, u skladu sa zakonom;

- Zajednicu u celini kroz unapređenje organizacije zdravstvene službe, odnosno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite koja se obavlja na teritoriji Republike Srbije.

Osnivanje centara za palijativno zbrinjavanje treba da omogući unapređenje zdravstvene zaštite pacijenata sa potrebama palijativnog zbrinjavanja.

Potrebe za osnivanjem centara za palijativno zbrinjavanje su nastale kao posledica starenja stanovništva Republike Srbije i sve većeg broja hroničnih bolesti koje imaju progresivan tok i samim tim i potrebe za palijativnim zbrinjavanjem a posebno: kardiovaskularne, maligne, dijabetes, cerebrovaskularne, neuromišićne, HIV/AIDS, saobraćajni traumatizam i dr. Osnovne karakteristike stanovništva u Republici Srbiji su održavanje trenda niskog nataliteta i starenje stanovništva, uz povećanje opštih stopa smrtnosti. Naime, stopa smrtnosti porasla je sa 8,2 u 1986. godini na 13,9 umrlih osoba na 1.000 stanovnika u 2006. godini. Ove promene su dovele stanovništvo na prag demografske starosti. Prema popisu iz 2002. godine (bez podataka za Autonomnu pokrajinu Kosovo i Metohija), prosečna starost stanovnika Republike Srbije je 40,2 godine (gradska područja 38,2 a ostala 41,6 godina). Prema popisu iz 2002. godine, u Republici Srbiji bilo je 16,54% starih lica (65 i više godina). Lica starija od 80 godina činila su 8,6%, a ruralno stanovništvo starije od 65 godina čini 20,8% od ukupnog broja stanovnika. Prema proceni za 2006. godinu (bez podataka za Autonomnu pokrajinu Kosovo i Metohija), stanovništvo starije od 65 godina čini 17,4% ukupne populacije u Republici Srbiji (podaci Republičkog zavoda za statistiku).

Kada se govori o zdravstvenim i socijalnim potrebama stanovništva, treba uzeti u obzir i činjenicu da u Republici Srbiji ima 947 hiljada domaćinstava sa licima starijim od 65 godina odnosno 37,5% od ukupnog broja domaćinstava. Takođe, većinu samačkih domaćinstava u Republici Srbiji čine staračka domaćinstva, tako da u 52,8% ih čine stariji od 65 godina, a u 23,9% starosti između 50 i 64 godine.

Demografski trendovi predviđaju i dalji porast zastupljenosti starih, kao i produženje očekivane dužine života što će dovesti i do značajnog uvećanja zastupljenosti starijih lica koji imaju 80 i više godina. Starenjem populacije, povećava se i zastupljenost starih, hronično obolelih i funkcionalno zavisnih lica zbog aterosklerotičnih promena koje dovode do povećanja broja obolelih od kardiovaskularenih oboljenja, malignih oboljenja, hroničnih opstruktivnih bolesti pluća, oboljenja koštano-mišićnog sistema, osteoporoze kao glavnog uzroka invalidnosti starih, neuroloških poremećaja. Obzirom na visoku zastupljenost starih koji žive sami, često i bez podrške porodice, osobe starije od 65 godina imaće sve veću potrebu za uslugama službe za palijativno zbrinjavanje.

Maligni tumori su u 2006. godini, sa učešćem od 19,7% u svim uzrocima smrti bili drugi uzrok umiranja u Republici Srbiji (bez podataka za Autonomnu pokrajinu Kosovo i Metohija). U strukturi bolesti koje zahtevaju palijativno zbrinjavanje maligna oboljenja su najzastupljenija.

Standardizovana stopa mortaliteta iznosila je 202,7 na 100.000, što je stanovnike Republike Srbije, u odnosu na druge evropske narode, svrstalo u srednji rizik umiranja od malignih bolesti.

Bolesti srca i krvnih sudova sa učešćem od 57,3% u svim uzrocima smrti su u 2006. godini, vodeći uzrok umiranja u Republici Srbiji (bez podataka za Autonomnu pokrajinu Kosovo i Metohija).

Od 2001. godine do 2006. godine stope umiranja od bolesti uzrokovanih povišenim krvnim pritiskom porasle su za 9,4%, od ishemijskih bolesti srca za 20,1% i od cerebrovaskularnih bolesti za 6,8%. Cerebrovaskularne bolesti su bolesti sa visokim stepenom mortaliteta i najvećim stepenom invaliditeta. Polovina svih preživelih od akutnog moždanog udara je sposobna za obavljanje određenih aktivnosti, a oko 20-30% preživelih od moždanog udara su upućeni na pomoć drugog lica, dok se 16% ovih lica zbrinjava u institucijama za trajnu negu.

Dijabetes je jedna od najčešćih hroničnih nezaraznih bolesti i u Republici Srbiji je peti vodeći uzrok smrtnosti od svih uzroka smrti i peti uzrok opterećenja bolešću. Broj obolelih od dijabetesa već duži niz godina raste. Procenjuje se da danas u Republici Srbiji od dijabetesa boluje približno 500.000 osoba ili 6,7% populacije. Prevalencija dijabetesa raste sa godinama starosti i procenjuje se, da je gotovo polovina obolelih starijih od 65 godina. Dijabetes sa svim posledicama i komplikacijama koje ga prate (infarkt, cerebrovaskularni insult, hronična bubrežna insuficijencija), predstavlja bolest koja zahteva palijativno zbrinjavanje.

Istovremeno dajemo podatke o dosadašnjim aktivnostima vezano z apalijativno zbrinjavanje u Republici. Strategijom za palijativno zbrinjavanje, usvojenom 2009. godine, predviđeno je osnivanje jedinica za palijativno zbrinjavanje u 28 bolnica (sekundarni nivo zdravstvene zaštite) sa 300 postelja u Republici Srbiji, kao i obrazovanje konsultativnih timova u zdravstvenim ustanovama na tercijarnom nivou i osnivanje Centra za razvoj palijativnog zbrinjavanja u Institutu za onkologiju i radiologiju Srbije. Takođe je planirano da se na primarnom nivou zdravstvene zaštite formiraju timovi za palijativno zbrinjavanje u službama kućnih lečenja u domovima zdravlja u opštinama sa preko 25.000 stanovnika, odnosno timovi koje će činiti izabrani lekari i sestre iz domova zdravlja u opštinama sa manje od 25.000 stanovnika.

Preko DILS projekta „Pružanje unapređenih usluga na lokalnom nivou“ – Minstarstva zdravlja i IPA projekta„Razvoj palijativnog zbrinjavanja u Srbiji koji je finansiran sredstvima Delegacije Evropske Unije u Republici Srbiji edukovano je preko 1300 zdravstvenih radnika i saradnika za pružanje usluga palijativnog zbrinjavanja. Kupljena je oprema za palijativno zbrinjavanje i podeljena domovima zdravlja i opštim bolnicama ( bolnički kreveti, poliuretanski antidekubitalni dušeci, vazdušni antidekubitalni dušeci, stolice za slabopokretne, kolica za slabopokretene i nepokretne osobe, aparati za kontinuiranu aplikaciju lekova, navlake za antidekubitalne dušeke, hidraulični liftovi za podizanje slabopokretnih i nepokretnih pacijenata, pumpe za sukciju, koncentratori kiseonika). Nabavljena su 73 vozila za domove zdravlja, a planira se nabavka još 70 vozila do kraja januara 2014. godine.Za 8 opštih bolnica krajem 2011. godine u Zrenjaninu, Vranju, Somboru, Užicu, Leskovacu, Ćupriju i Zaječaru, kao i specijalnoj bolnici za interne bolesti „Vrnjačka Banja“, opredeljeno je 29.700.000 dinara iz budžeta Ministarstva zdravlja za adaptaciju prostora za jedinice za palijativno zbrinjavanje.

U 2013. godini opredeljeno je 17.300.000 dinara za 9 bolnica u okviru Čačaku, Pirotu, Kikindi, Ćupriji, Loznici, Zaječaru, Nišu, Prokuplju i Subotici za adaptaciju prostora za jedinice za palijativno zbrinjavanje, a u budžetu za 2014. godinu je planirano još 17.900.000 dinara za ove svrhe. Do sada su stavljene u funkciji i rade 4 jedinice za palijativno zbrinjavanje u okviru Opštih bolnica u Zrenjaninu, Somboru, Valjevu i Čačaku. Do sredine 2014. godine planira se otvaranje u još 12 bolnica u Pirotu, Kikindi, Ćupriji, Loznici, Zaječaru, Nišu, Prokuplju, Subotici, Leskovacu, Vrnjačkoj Banji, Kruševacu i Užicu. Otvorene jedinice rade sa punim kapacitetom.

Do kraja 2015. godine u planu je da se otvore jedinice za palijativno zbrinjavanje u preostalim bolnicama obuhvaćenim Strategijom.

Centar za razvoj palijativnog zbrinjavanja u Institutu za onkologiju i radiologiju Srbije, koji bi trebalo da u opisu svojih poslova prati, istražuje i predlaže mere za unapređenje palijativnog zbrinjavanja, posebno za kontrolu bola i simptoma bolesti, sarađuje sa SZO, međunarodnim organizacijama, udruženjima, medicinskim i drugim fakultetima, nije još uvek otvoren budući da se razmatra mesto na kome bi bilo najsvrsishodnije da bude formiran.

Svi navedeni podaci ukazuju, na opravdanost osnivanja centara za palijativno zbrinjavanje i rastuće potrebe za pružanjem usluga palijativnog zbrinjavanja na sva tri nivoa zdravstvene zaštite.

*6. Troškovi koje će primena Zakona izazvati kod građana i privrede, posebno malih i srednjih preduzeća*

Predložena rešenja u Zakonu neće stvoriti dodatne troškove pacijentima, odnosno građanima, kao ni privredi, odnosno malim i srednjim preduzećima. Međutim, sprovođenjem ovog Zakona stvoriće se dodatni troškovi za budžet Republike Srbije, u odnosu na sredstva koja su već obezbeđena za rad i obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama iz Plana mreže zdravstvenih ustanova.

Naime, preuzimanjem osnivačkih prava nad kliničko-bolničkim centrima od strane Republike, potrebno je obezbediti dodatna sredstva iz budžeta Republike Srbije, s obzirom da ova vrsta zdravstvene ustanove pored sekundarne zdravstvene zaštite, obavlja i visoko specijalizovanu zdravstvenu delatnost, koja podrazumeva i visok nivo opremljenosti zdravstvene ustanove, a takođe je neophodno obezbediti i dodatna sredstva za investiciona ulaganja.

Naime, kroz kapitalna ulaganja za izgradnju i opremanje zdravstvenih ustanova u državnoj svojini, poboljšavaju se uslovi za rad zdravstvenih ustanova, obezbeđivanjem adekvatnog prostora i neophodne opreme, čime se obezbeđuje viši nivo kvaliteta zdravstvenih usluga za građane Republke i veća dostupnost pacijentima.

Imajući u vidu navedeno, procena je da je za ove namene porebno obezbediti dodatna sredstva budžetu Republike Srbije, u iznosu od oko 250.000.000,00 dinara.

Predviđanjem nove vrste zdravstvene ustanove – Laboratorije, kao i drugog oblika obavljanja zdravstvene službe – Centra za palijativno zbrinjavanje, stvorili su se uslovi institucionalnog uređenja, a potrebe osnivanje ovih oblika u državnoj svojini procenjivaće se kroz Plan mreže zdravstvenih ustanova, koje su osnivaju sredstvima u državnoj svojini. Sredstva za osnivanje i rad Centara za palijativno zbrinjavanje obezbeđuje osnivač, čime se ne opterećuje budžet Republike Srbije i ne uvode dodatni troškovi za pruženu zdravstvenu uslugu na teret građana. U tom smislu za ovu namenu nije potrebno ni obezbediti dodatna sredstva iz budžeta Republike Srbije.

Ostala rešenja predviđena ovim zakona već postoje u zdravstvenom sistemu, odnosno samo su promenjeni subjekti koji su nosioci tih poslova.

*7. Da li pozitivni efekti opravdavaju troškove*

Na predloženi način doći će do efikasnijeg i racionalnijeg korišćenja resursa zdravstvenog sistema, kao i podizanja standarda, odnosno kvaliteta zdravstvene zaštite i unapređenja zdravstvenog sistema Republike Srbije. Naime, ostvariće se pozitivni efekti, kako za građane/pacijente, tako i za zdravstvene ustanove, privatnu praksu, odnosno druga pravna lica koja obavljaju zdravstvenu delatnost, odnosno sistem zdravstvene zaštite u Republici Srbiji.

Imajući u vidu napred izneto može se zaključiti da su troškovi koji se predviđaju opravdani, s obzirom na pozitivne efekte koje će imati na obezbeđenje zdravstvene zaštite građana, odnosno organizaciju i rad zdravstvene službe. Dugoročno gledano, sredstva koja je neophodno obezbediti za namenu opremanja i investicionog ulaganja su minimalna u odnosu na pozitivne efekte, koji će uticati pre svega na kvalitet pružanja zdravstvene zaštite građanima Republike.

*8. Da li akt stimuliše pojavu novih privrednih subjekata na tržištu i tržišnu konkurenciju*

Ovim nacrtom zakona stvaraju se mogućnosti za dalje unapređenje rada zdravstvenih ustanova i privatne prakse, kao i drugih pravnih lica koja obavljaju zdravstvenu delatnosti. Navedenim nacrtom zakona unapređuje se kvalitet zdravstvene zaštite i doprinosi se dodatnom unapređenju prava pacijenata.

*9. Da li su zainteresovane strane imale priliku da iznesu svoje stavove*

Rešenja predložena u ovom nacrtu zakona predstavljaju rezultat saradnje Ministarstva zdravlja, Zdravstvenog saveta Srbije, Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije, Komore biohemičara Srbije, republičkih stručnih komisija, stručnih udruženja obrazovanih u oblasti zdravstvene zaštite, udruženja pacijenata, a koje se odnose na unapređenje sistema zdravstvene zaštite.

*10. Koje će mere biti preduzete da bi se ostvarili razlozi donošenja zakona*

Po stupanju na snagu ovog zakona, neophodno je izmeniti odgovarajuće podzakonske akte koji se odnose na uslove za obavljanje zdravstvene delatnosti, kontinuirne medicinske edukacije, obavljanju pripravničkog staža i polaganju stručnog ispita za zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike i dr.

**VI. RAZLOZI ZA DONOŠENJE ZAKONA PO HITNOM POSTUPKU**

Predlažemo da se Zakon o izmenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, donese po hitnom postupku kako bi se izbegle eventualne štetne posledice po zdravlje građana i funkcionisanje zdravstvene službe, kao i celokupnog zdravstvenog sistema.

Naime, donošenje ovog zakona neophodno je, između ostalog, radi uspostavljanja pravnog i institucionalnog okvira za sprovođenje Zakona o pravima pacijenta. Utvrđena je nova nadležnost zdravstvenog inspektora u smislu postupanja na osnovu izveštaja savetnika za zaštitu prava pacijenata. Ovlašćenje za postupanje zdravstvene inspekcije predviđeno ovim zakonom u slučaju povrede prava pacijenata, omogućiće doslednu primenu Zakona kojima se regulišu prava pacijenata. Takođe, donošenjem ovog zakona po hitnom postupku obezbediće se prava svrha i cilj Zakona o pravima pacijenata i sankcionisati povrede prava, kao i sprečiti nastupanje eventualnih štetnih posledica u sistemu zdravstvene zaštite.

Uvažavajući epidemiološke podatke o zdravstvenom stanju stanovništva u Republici, unapređenje palijativnog zbrinjavanja postaje prioritet u zbrinjavanju pacijenata u terminalnom stanju bolesti, odnosno najtežem stanju bolesti, uz primenu mera olakšavanja i sprečavanja bola, kao i većoj dostupnosti lekovima i medicinskim sredstvima i zdravstvenoj nezi. S obzirom na epidemiološke karakteristike našeg stanovništva - niski natalitet i starenje stanovništva i povećanje opšte stope smrtnosti, uključivanje i privatnog sketora, nevladine organizacije, udruženja i drugih zainteresovanih subjekata za otvaranje centara za palijativno zbrinjavanje, trebalo bi u znatnoj meri i što hitnije da pomogne u smanjenju ovog problema. Na ovaj način, omogućiće se dostupnija i blagovremena zdravstvena zaštita i nega osobama koje imaju potrebu za palijativnim zbrinjavanjem, a što ujedno predstavlja i deo aktivnosti utvrđenih Strategijom o palijativnom zbrinjavanju.

Takođe bi se stvorili uslovi da se što hitnije u skladu sa Nacionalnom strategijom za borbu protiv korupcije 2013 - 2014 godine, kao i Akcionim planom za sprovođenje ove strategije, o mogući primena pravnog instituta dopunskog rada u oblasti zdravstva, na nov način.

Iz svih navedenih razloga, predlaže se donošenje ovog zakona po hitnom postupku, kako bi se izbegle okolnosti koje mogu da prouzrokuju štetne posledice po zdravstveni sistem Srbije.

**VII. PREGLED ODREDABA KOJE SE MENJAJU I DOPUNJUJU**

Član 6.

~~Zdravstvenu službu u Republici čine zdravstvene ustanove i drugi oblici zdravstvene službe (u daljem tekstu: privatna praksa), koji se osnivaju radi sprovođenja i obezbeđivanja zdravstvene zaštite, kao i zdravstveni radnici, odnosno zdravstveni saradnici, koji obavljaju zdravstvenu delatnost, u skladu sa ovim zakonom.~~

U ZAKONU O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI („SLUŽBENI GLASNIK RS”, BR. 107/05, 72/09 – DR.ZAKON, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12 I 45/13 – DR.ZAKON), U ČLANU 6. POSLE REČI: „PRIVATNA PRAKSA” DODAJU SE REČI: „I CENTRI ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”.

Član 45.

~~Zdravstvenu službu čine:~~

~~1) zdravstvene ustanove i privatna praksa;~~

~~2) zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici koji zdravstvenu delatnost obavljaju u zdravstvenim ustanovama i u privatnoj praksi.~~

~~Zdravstvena ustanova obavlja zdravstvenu delatnost, a privatna praksa određene poslove zdravstvene delatnosti~~.

UČLANU 45. STAV 1. MENJA SE I GLASI:

„ZDRAVSTVENU SLUŽBU ČINE:

1) ZDRAVSTVENE USTANOVE, PRIVATNA PRAKSA I CENTRI ZA PALIJATIVNO ZBRISAVANJE.

2) ZDRAVSTVENI RADNICI I ZDRAVSTVENI SARADNICI KOJI ZDRAVSTVENU DELATNOST OBAVLJAJU U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA, PRIVATNOJ PRAKSI I CENTRIMA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

U STAVU 2.POSLE REČI: „PRIVATNA PRAKSA” DODAJU SE REČI: „I CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

**~~A. ZDRAVSTVENE USTANOVE I PRIVATNA PRAKSA~~**

U glavi VIII odeljak „A.” menja se i glasi: „A. ZDRAVSTVENE USTANOVE, PRIVATNA PRAKSA I CENTRI ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”

Član 46.

Zdravstvenu ustanovu može osnovati Republika, autonomna pokrajina, lokalna samouprava, pravno ili fizičko lice, pod uslovima propisanim ovim zakonom.

Zdravstvene ustanove mogu se osnivati sredstvima u državnoj ili privatnoj svojini, ako ovim zakonom nije drukčije uređeno.

~~Zdravstvena ustanova može se osnovati kao:~~

~~1) dom zdravlja;~~

~~2) apoteka;~~

~~3) bolnica (opšta i specijalna);~~

~~4) zavod;~~

~~5) zavod za javno zdravlje;~~

~~6) klinika;~~

~~7) institut;~~

~~8) kliničko-bolnički centar;~~

~~9) klinički centar.~~

U ČLANU 46. STAV 3. POSLE TAČKE 6) DODAJE SE TAČKA 6A) KOJA GLASI: „6A) LABORATORIJA;”

Član 48.

Zdravstvene ustanove iz [člana 46](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0046). ovog zakona u državnoj svojini, u zavisnosti od vrste, osnivaju Republika, autonomna pokrajina, opština, odnosno grad, u skladu sa ovim zakonom i Planom mreže.

~~Zdravstvene ustanove iz stava 1. ovog člana osnivaju, i to:~~

~~1) dom zdravlja i apoteku - osniva opština, odnosno grad;~~

~~2) zavod na primarnom nivou obavljanja zdravstvene delatnosti i kliničko-bolnički centar - osniva grad;~~

~~3) opštu bolnicu, specijalnu bolnicu, kliniku, institut i klinički centar - osniva Republika, a na teritoriji autonomne pokrajine - autonomna pokrajina;~~

~~4) zdravstvene ustanove koje obavljaju delatnost na više nivoa zdravstvene zaštite, i to: zavod za javno zdravlje, zavod za transfuziju krvi, zavod za medicinu rada, zavod za sudsku medicinu, zavod za virusologiju, vakcine i serume, zavod za antirabičnu zaštitu, zavod za psihofiziološke poremećaje i govornu patologiju i zavod za dezinfekciju, dezinsekciju i deratizaciju - osnivaju se u skladu sa ovim zakonom.~~

Zdravstvene ustanove koje obavljaju hitnu medicinsku pomoć, snabdevanje krvlju i krvnim derivatima, uzimanje, čuvanje i presađivanje organa i delova ljudskog tela, proizvodnju seruma i vakcina i patoanatomsko-obdukcijsku delatnost, kao i zdravstvenu delatnost iz oblasti javnog zdravlja, osnivaju se isključivo u državnoj svojini. [[\*\*]](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#pre)

U ČLANU 48. STAV 2. TAČKA 2) REČI: „I KLINIČKO - BOLNIČKI CENTAR” BRIŠU SE**.**

U TAČKI 3) POSLE REČI: „INSTITUT” DODAJE SE ZAPETA I REČI: „KLINIČKO - BOLNIČKI CENTAR”**.**

U TAČKA 4) POSLE REČI: „GOVORNU PATOLOGIJU” DODAJE SE ZAPETA I REČ: „LABORATORIJA”.

Član 49.

Zdravstvena ustanova može obavljati zdravstvenu delatnost ako ispunjava uslove propisane ovim zakonom, i to:

1) ako ima određenu vrstu i broj zdravstvenih radnika odgovarajućeg stepena stručne spreme, sa položenim stručnim ispitom, a za obavljanje određenih poslova i sa odgovarajućom specijalizacijom, ili naučnim, odnosno nastavnim zvanjem;

2) ako ima dijagnostičku, terapijsku i drugu opremu za bezbedno i savremeno pružanje zdravstvene zaštite za delatnost za koju je osnovana;

3) ako ima odgovarajuće prostorije za prijem obolelih, odnosno zdravih lica, za obavljanje dijagnostičkih i terapijskih postupaka lečenja i smeštaj pacijenata, kao i za čuvanje lekova i medicinskih sredstava;

4) ako ima odgovarajuće vrste i količine lekova i medicinskih sredstava koje su potrebne za obavljanje određene zdravstvene delatnosti za koju se zdravstvena ustanova osniva.

Dve ili više zdravstvenih ustanova mogu organizovati zajedničke medicinske službe za laboratorijsku, rentgen i drugu dijagnostiku, kao i zajedničke nemedicinske službe za pravne, ekonomsko-finansijske, tehničke i druge poslove.

Bliže uslove u pogledu kadra, opreme, prostora i lekova za osnivanje i obavljanje zdravstvene delatnosti zdravstvenih ustanova iz stava 1. ovog člana propisuje ministar.

Zdravstvena ustanova koja koristi izvore jonizujućih zračenja mora pored uslova iz st. 1. i 3. ovog člana ispunjavati i druge uslove propisane zakonom kojim se uređuje zaštita od jonizujućeg zračenja.

U ČLANU 49. POSLE STAVA 1. DODAJE SE NOVI STAV 2. KOJI GLASI:

„ZDRAVSTVENA USTANOVA MOŽE IMATI POSLOVNO SEDIŠTE IZVAN PROSTORIJA IZ STAVA 1. TAČKA 3) OVOG ČLANA.”

DOSADAŠNJI ST. 2, 3. I 4. POSTAJU STAVOVI 3, 4. I 5.

**~~2. Vrste, uslovi za osnivanje i prestanak rada privatne prakse~~**

NASLOV IZNAD ČLANA 55. MENJA SE I GLASI:

„2. VRSTE, USLOVI ZA OSNIVANJE I PRESTANAK RADA PRIVATNE PRAKSE I CENTRA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”

POSLE ČLANA 55. DODAJE SE ČLAN 55A, KOJI GLASI:

„ČLAN 55A

CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE MOŽE OSNOVATI PRAVNO ILI FIZIČKO LICE, POD USLOVIMA PROPISANIM OVIM ZAKONOM.

SREDSTVA ZA OSNIVANJE I RAD CENTRA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE OBEZBEĐUJE OSNIVAČ.”

Član 56.

Privatna praksa može se osnovati kao:

1) ordinacija lekara, odnosno stomatologa (opšta i specijalistička);

2) poliklinika;

3) laboratorija (za medicinsku, odnosno kliničku biohemiju, mikrobiologiju, patohistologiju);

4) apoteka;

5) ambulanta (za zdravstvenu negu i za rehabilitaciju);

6) laboratorija za zubnu tehniku.

Privatnu praksu iz stava 1. tač. 5) i 6) ovog člana može osnovati zdravstveni radnik sa odgovarajućom višom, odnosno srednjom školskom spremom zdravstvene struke, u skladu sa ovim zakonom i propisima donetim za sprovođenje ovog zakona.

Privatnu praksu iz stava 1. tačka 2) ovog člana može osnovati više zdravstvenih radnika sa visokom školskom spremom zdravstvene struke, u skladu sa ovim zakonom i propisima donetim za sprovođenje ovog zakona.

Osnivač privatne prakse iz stava 1. ovog člana samostalno obavlja delatnost kao preduzetnik.

Zdravstveni radnik može osnovati samo jedan oblik privatne prakse iz stava 1. ovog člana.

Privatna praksa ne može obavljati zdravstvenu delatnost iz oblasti hitne medicinske pomoći, snabdevanja krvlju i krvnim derivatima, uzimanja, čuvanja i presađivanja organa i delova ljudskog tela, proizvodnje seruma i vakcina, patoanatomsko - obdukcijsku delatnost, kao i zdravstvenu delatnost iz oblasti javnog zdravlja.

POSLE ČLANA 56. DODAJE SE ČLAN 56A KOJI GLASI:

„ ČLAN 56A

CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE MOŽE SE OSNOVATI KAO:

1) CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE;

2) CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE SA STACIONAROM.

U CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE OBAVLJAJU SE POSLOVI IZRADE PLANA ZBRINJAVANJA, KONTROLE BOLA I DRUGIH SIMPTOMA UZ DOSTUPNOST LEKOVA I MEDICINSKIH SREDSTAVA POTREBNIH ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE, ODNOSNO ZBRINJAVANJE U TERMINALNOJ FAZI BOLESTI.

U CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE SA STACIONAROM OBAVLJAJU SE POSLOVI ZBRINJAVANJA PACIJENATA ČIJE ZDRAVSTVENE POTREBE NE MOGU BITI OBEZBEĐENE U CENTRU IZ STAVA 1. TAČKA 1) OVOG ČLANA, A ZAHTEVAJU USLUGU PALIJATIVNOG ZBRINJAVANJA U STACIONARNIM USLOVIMA.

CENTAROM ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE RUKOVODI DIREKTOR.

BLIŽI USLOVI KOJI SE ODNOSE NA POSLOVANJE CENTRA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE, UREĐUJU SE AKTOM O ORGANIZACIJI I SISTEMATIZACIJI POSLOVA KOJI DONOSI DIREKTOR, U SKLADU SA ZAKONOM.

CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE IMA STATUT KOJIM SE UREĐUJE DELATNOST, UPRAVLJANJE, KAO I DRUGA PITANJA OD ZNAČAJA ZA RAD CENTRA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

Član 58.

Privatna praksa može obavljati određene poslove zdravstvene delatnosti ako ispunjava uslove propisane ovim zakonom, i to:

1) ako ima određenu vrstu i broj zdravstvenih radnika odgovarajućeg stepena stručne spreme, sa položenim stručnim ispitom, a za obavljanje određenih poslova i sa odgovarajućom specijalizacijom;

2) ako ima dijagnostičku, terapijsku i drugu opremu za bezbedno i savremeno pružanje zdravstvene zaštite za delatnost za koju je osnovana;

3) ako ima odgovarajuće prostorije za obavljanje zdravstvene delatnosti, odnosno određenih poslova zdravstvene delatnosti za koje je osnovana;

4) ako ima odgovarajuće vrste i količine lekova i medicinskih sredstava koje su potrebne za obavljanje određenih poslova zdravstvene delatnosti za koje se privatna praksa osniva.

Bliže uslove u pogledu kadra, opreme, prostora i lekova za osnivanje i obavljanje određenih poslova zdravstvene delatnosti privatne prakse iz stava 1. ovog člana propisuje ministar.

Privatna praksa koja koristi izvore jonizujućih zračenja mora pored uslova iz st. 1. i 2. ovog člana ispunjavati i druge uslove propisane zakonom kojim se uređuje zaštita od jonizujućeg zračenja.

U ČLANU 58. DODAJE SE STAV 4. KOJI GLASI:

„ODREDBE ST. 1, 2. I 3. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

Član 59.

Privatna praksa može obavljati određene poslove zdravstvene delatnosti ako Ministarstvo rešenjem utvrdi da su ispunjeni uslovi propisani zakonom za obavljanje određenih poslova zdravstvene delatnosti.

Rešenje iz stava 1. ovog člana donosi zdravstveni inspektor, u skladu sa ovim zakonom i zakonom kojim se uređuje opšti upravni postupak.

Na rešenje iz stava 2. ovog člana može se izjaviti žalba ministru, u roku od 15 dana od dana prijema rešenja zdravstvenog inspektora.

Rešenje ministra iz stava 3. ovog člana konačno je u upravnom postupku i protiv njega se može pokrenuti upravni spor.

Na osnovu rešenja o ispunjenosti uslova za obavljanje određenih poslova zdravstvene delatnosti privatna praksa upisuje se u registar kod nadležnog organa, u skladu sa zakonom.

Privatna praksa počinje sa radom danom upisa u registar iz stava 5. ovog člana.

U ČLANU 59. DODAJE SE STAV 7. KOJI GLASI:

„ODREDBE ST. OD 1. DO 6. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

Član 62.

Privatna praksa dužna je da:

1) pruži hitnu medicinsku pomoć svim građanima;

2) učestvuje na poziv nadležnog državnog organa u radu na sprečavanju i suzbijanju zaraznih bolesti, kao i na zaštiti i spasavanju stanovništva u slučaju elementarnih i drugih većih nepogoda i vanrednih prilika;

3) vrši stalnu proveru kvaliteta svog stručnog rada u skladu sa zakonom;

4) istakne raspored radnog vremena i pridržava se tog rasporeda;

5) istakne cenovnik zdravstvenih usluga i izda račun za pružene zdravstvene usluge;

6) redovno dostavlja nadležnom zavodu, odnosno institutu za javno zdravlje medicinsko-statističke izveštaje i drugu evidenciju u oblasti zdravstva, u skladu sa zakonom;

7) organizuje, odnosno obezbeđuje mere za odlaganje, odnosno uništavanje medicinskog otpada, u skladu sa zakonom.

U ČLANU 62. DODAJE SE STAV 2. KOJI GLASI:

„ODREDBE STAVA 1. TAČ. 1), 2), 3), 4), 6) I 7) OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

Član 63.

Privatna praksa iz [člana 56](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0056). stav 1. tač. 1) i 2) ovog zakona, pored uslova propisanih zakonom i propisa donetih za sprovođenje ovog zakona, u skladu sa delatnošću koju obavlja, mora obezbediti i stalno dostupan sanitetski prevoz, zaključivanjem ugovora sa najbližom zdravstvenom ustanovom koja može obezbediti sanitetski prevoz.

Privatna praksa iz stava 1. ovog člana može obezbediti laboratorijsku i drugu dodatnu dijagnostiku koja je potrebna za postavljanje dijagnoze za svog pacijenta, isključivo iz oblasti medicine, odnosno stomatologije, koje čine osnovnu delatnost privatne prakse utvrđene u rešenju Ministarstva o ispunjenosti uslova za obavljanje određenih poslova zdravstvene delatnosti privatne prakse, zaključivanjem ugovora sa najbližom zdravstvenom ustanovom, odnosno privatnom praksom.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa, sa kojom je osnivač privatne prakse zaključio ugovor iz st. 1. i 2. ovog člana dužna je da primi pacijenta sa uputom iz privatne prakse, odnosno uputom izdatim od strane zaposlenog zdravstvenog radnika u toj privatnoj praksi.

~~Troškove pružanja zdravstvene zaštite iz st. 1. i 2. ovog člana snosi pacijent.~~

Za troškove nastale pružanjem hitne medicinske pomoći u privatnoj praksi sredstva se obezbeđuju u skladu sa zakonom.

U ČLANU 63. U STAVU 4. POSLE REČI: „SNOSI PACIJENT”, BRIŠE SE TAČKA, DODAJE SE ZAPETA I REČI: „A TROŠKOVE PRUŽANJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE SNOSI OSNIVAČ”.

POSLE STAVA 5. DODAJU SE STAV 6. KOJI GLASI:

„ODREDBE ST. 1, 2, 3. I 5. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

Član 65.

Ministarstvo donosi rešenje o privremenoj zabrani rada privatne prakse, ako:

1) privatna praksa ne ispunjava propisane uslove u pogledu kadra, opreme, prostora i lekova;

2) obavlja poslove zdravstvene delatnosti suprotno rešenju Ministarstva kojim je utvrđena ispunjenost uslova za obavljanje određenih poslova zdravstvene delatnosti;

3) u postupku provere kvaliteta stručnog rada, odnosno obavljanja nadzora nad radom privatne prakse, bude izrečena jedna od mera utvrđenih ovim zakonom;

4) ne obnovi odobrenje za samostalni rad, odnosno ako mu odobrenje za samostalni rad bude oduzeto, u skladu sa ovim zakonom;

5) odlukom nadležnog organa komore osnivaču privatne prakse bude izrečena jedna od disciplinskih mera zabrane samostalnog rada;

6) istakne poslovno ime, odnosno obeleži privatnu praksu u suprotnosti sa rešenjem Ministarstva o ispunjenosti uslova za obavljanje određenih poslova zdravstvene delatnosti;

7) reklamira obavljanje stručno medicinskih postupaka i metoda zdravstvene zaštite, kao i druge zdravstvene usluge koje se pružaju u privatnoj praksi, suprotno odredbama [člana 71](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0071). ovog zakona;

8) iz drugih razloga utvrđenih zakonom.

Zdravstveni inspektor o utvrđenim činjenicama iz stava 1. ovog člana donosi rešenje o privremenoj zabrani rada privatne prakse.

Na rešenje iz stava 2. ovog člana može se izjaviti žalba ministru, u roku od 15 dana od dana prijema rešenja.

Rešenje ministra iz stava 3. ovog člana konačno je u upravnom postupku i protiv njega se može pokrenuti upravni spor.

Privatna praksa može, na osnovu rešenja Ministarstva, ponovo početi sa obavljanjem određenih poslova zdravstvene delatnosti, ako u roku propisanom zakonom, odnosno utvrđenom rešenjem Ministarstva, otkloni razloge koji su doveli do privremene zabrane rada privatne prakse.

U ČLANU 65. POSLE STAVA 5. DODAJU SE ST 6. I 7. KOJI GLASE:

„ODREDBE STAVA 1. TAČ. 1) 2), 3), 6), 7) I 8) I ODREDBE ST. 2, 3, 4. I 5. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.

ODREDBE STAVA 1. TAČ. 4) I 5) OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE, SAMO UKOLIKO JE NJEGOV OSNIVAČ FIZIČKO LICE – ZDRAVSTVENI RADNIK.”

Član 67.

~~U sprovođenju zdravstvene zaštite zdravstvena ustanova i privatna praksa dužne su da primenjuju naučno dokazane, proverene i bezbedne zdravstvene tehnologije u prevenciji, dijagnostici, lečenju i rehabilitaciji.~~

Pod zdravstvenim tehnologijama, u smislu ovog zakona, podrazumevaju se sve zdravstvene metode i postupci koji se mogu koristiti u cilju unapređivanja zdravlja ljudi, u prevenciji, dijagnostici i lečenju bolesti, povreda i rehabilitaciji, koji obuhvataju bezbedne, kvalitetne i efikasne lekove i medicinska sredstva, medicinske procedure, kao i uslove za pružanje zdravstvene zaštite.

Procenu zdravstvenih tehnologija iz stava 2. ovog člana vrši Ministarstvo, na osnovu analize medicinskih, etičkih, društvenih i ekonomskih posledica i efekata razvijanja, širenja ili korišćenja zdravstvenih tehnologija u pružanju zdravstvene zaštite.

Radi procene zdravstvenih tehnologija ministar obrazuje Komisiju za procenu zdravstvenih tehnologija, kao stručno telo.

Članovi Komisije za procenu zdravstvenih tehnologija su istaknuti zdravstveni radnici koji imaju značajan doprinos razvoju određenih oblasti medicine, stomatologije, odnosno farmacije, primeni i razvoju zdravstvenih tehnologija, odnosno u obavljanju zdravstvene delatnosti.

Mandat članova Komisije za procenu zdravstvenih tehnologija traje pet godina.

Komisija za procenu zdravstvenih tehnologija donosi poslovnik o svom radu.

Bliže uslove, kao i način vršenja procene zdravstvenih tehnologija i davanja mišljenja u skladu sa ovim zakonom, kao i druga pitanja kojima se bliže uređuje rad i funkcionisanje Komisije za procenu zdravstvenih tehnologija, propisuje ministar.

U ČLANU 67. STAV 1. POSLE REČI: „ZDRAVSTVENA USTANOVA” BRIŠE SE REČ: „I”, DODAJE SE ZAPETA, A POSLE REČI: „PRIVATNA PRAKSA” DODAJU SE REČI: „I CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”.

Član 69.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa podnosi zahtev Ministarstvu za izdavanje dozvole za korišćenje novih zdravstvenih tehnologija.

Pod novim zdravstvenim tehnologijama, u smislu ovog zakona, podrazumevaju se zdravstvene tehnologije koje se po prvi put uvode za korišćenje u zdravstvenim ustanovama u Republici, odnosno za određene nivoe zdravstvene zaštite, kao i zdravstvene tehnologije koje po prvi put koristi određena zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa.

Komisija za procenu zdravstvenih tehnologija daje mišljenje rukovodeći se novim tehnologijama iz oblasti medicine koje se primenjuju u drugim visoko razvijenim zemljama, čija je naučna prihvatljivost potvrđena u medicinskoj praksi tih zemalja, a mogu se primenjivati u sprovođenju zdravstvene zaštite kod nas.

Na osnovu mišljenja Komisije za procenu zdravstvenih tehnologija, Ministarstvo rešenjem izdaje dozvolu za korišćenje novih zdravstvenih tehnologija u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi.

Rešenje iz stava 4. ovog člana konačno je u upravnom postupku i protiv njega može se pokrenuti upravni spor.

Rešenje iz stava 4. ovog člana dostavlja se Agenciji za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije, institutu za javno zdravlje osnovanom za teritoriju Republike, kao i institutu za javno zdravlje osnovanom za teritoriju Autonomne pokrajine Vojvodine za zdravstvene ustanove osnovane na teritoriji Autonomne pokrajine Vojvodine.

U ČLANU 69. POSLE STAVA 6. DODAJE SE STAV 7. KOJI GLASI:

„ODREDBE ST. 1, 4. I 5. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

Član 70.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa ne sme koristiti nove zdravstvene tehnologije bez dozvole za korišćenje novih zdravstvenih tehnologija izdate od strane Ministarstva u skladu sa ovim zakonom.

Ako zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa koristi nove zdravstvene tehnologije bez dozvole za korišćenje novih zdravstvenih tehnologija, Ministarstvo donosi rešenje o zabrani korišćenja novih zdravstvenih tehnologija.

Rešenje iz stava 2. ovog člana konačno je u upravnom postupku i protiv njega može se pokrenuti upravni spor.

U ČLANU 70. POSLE STAVA 3. DODAJE SE STAV 4. KOJI GLASI:

„ODREDBE ST. 1, 2. I 3. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

Član 71.

Zabranjeno je oglašavanje, odnosno reklamiranje zdravstvenih usluga, stručno-medicinskih postupaka i metoda zdravstvene zaštite, uključujući zdravstvene usluge, metode i postupke tradicionalne medicine (alternativne, homeopatske i druge komplementarne medicine), koje se obavljaju u zdravstvenoj ustanovi, privatnoj praksi ili u drugom pravnom licu koje obavlja zdravstvenu delatnost, u sredstvima javnog informisanja i na drugim nosiocima oglasnih poruka koje su uređene zakonom kojim se reguliše oblast oglašavanja (reklamiranja).

Dozvoljeno je oglašavanje naziva zdravstvene ustanove, odnosno poslovnog imena privatne prakse, sedišta, delatnosti koja je utvrđena rešenjem o ispunjenosti uslova za obavljanje zdravstvene delatnosti, kao i radnog vremena.

Rezultati u primeni stručno-medicinskih metoda i postupaka zdravstvene zaštite mogu se saopštavati samo na stručnim i naučnim skupovima i objavljivati u stručnim i naučnim časopisima i publikacijama.

U ČLANU 71. POSLE STAVA 3. DODAJE SE STAV 4. KOJI GLASI:

„ODREDBE ST. 1, 2. I 3. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

**~~5. Obeležavanje zdravstvene ustanove i privatne prakse~~**

U GLAVI VIII ODELJAK „A” PODODELJAK 5. MENJA SE I GLASI:

„5. OBELEŽAVANJE ZDRAVSTVENE USTANOVE, PRIVATNE PRAKSE I CENTRA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

Član 72.

Zdravstvena ustanova i privatna praksa dužne su da istaknu naziv, odnosno poslovno ime sa podacima o delatnosti koja je utvrđena rešenjem o ispunjenosti uslova za obavljanje zdravstvene delatnosti, radnom vremenu, osnivaču i sedištu zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse, u skladu sa zakonom.

Naziv zdravstvene ustanove, odnosno poslovno ime privatne prakse ne sme imati obeležja kojima se može pripisati karakter oglašavanja odnosno reklamiranja.

Ministar propisuje način unutrašnjeg i spoljašnjeg obeležavanja zdravstvene ustanove i privatne prakse.

U ČLANU 72. POSLE STAVA 3. DODAJE SE STAV 4. KOJI GLASI:

„ODREDBE ST. 1, 2. I 3. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

Član 73.

Zdravstvena ustanova, privatna praksa, ustanove socijalne zaštite, zavodi za izvršenje zavodskih sankcija, fakulteti zdravstvene struke koji obavljaju određene poslove zdravstvene delatnosti, kao i druga pravna lica koja obavljaju određene poslove zdravstvene delatnosti u skladu sa zakonom, dužni su da vode zdravstvenu dokumentaciju i evidenciju i da u propisanim rokovima dostavljaju individualne, zbirne i periodične izveštaje nadležnom zavodu, odnosno institutu za javno zdravlje, kao i drugim organizacijama na način propisan posebnim zakonom.

Zagarantovana je tajnost podataka iz medicinske dokumentacije pacijenata koja se obrađuje i dostavlja za individualne, zbirne i periodične izveštaje iz stava 1. ovog člana, odnosno koja se obrađuje za zdravstvenu dokumentaciju i evidencije.

Zdravstvena ustanova, privatna praksa, kao i druga pravna lica iz stava 1. ovog člana dužna su da čuvaju medicinsku dokumentaciju pacijenata od neovlašćenog pristupa, kopiranja i zloupotrebe, nezavisno od oblika u kome su podaci iz medicinske dokumentacije sačuvani (papir, mikrofilm, optički i laser diskovi, magnetni mediji i dr.), u skladu sa zakonom.

Vođenje zdravstvene dokumentacije i unos podataka u zdravstvenu dokumentaciju isključivo obavljaju ovlašćena lica, u skladu sa zakonom.

Vrste i sadržina zdravstvene dokumentacije i evidencija, način i postupak vođenja, lica ovlašćena za vođenje zdravstvene dokumentacije i unos podataka, rokovi za dostavljanje i obradu podataka, način raspolaganja podacima iz medicinske dokumentacije pacijenata koja se koristi za obradu podataka, kao i druga pitanja od značaja za vođenje zdravstvene dokumentacije i evidencija, uređuju se posebnim zakonom.

U ČLANU 73. POSLE STAVA 5. DODAJE SE STAV 6. KOJI GLASI:

„ODREDBE ST. 1, 2, 3, 4. I 5. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

POSLE ČLANA 75. DODAJE SE ČLAN 75A KOJI GLASI:

„ČLAN 75A

NEDELJNI RASPORED RADA, POČETAK I ZAVRŠETAK RADNOG VREMENA U CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE, UTVRĐUJE SE U SKLADU SA POTREBAMA GRAĐANA I ORGANIZACIJOM RADA DRUGIH ZDRAVSTVENIH USTANOVA, PRIVATNE PRAKSE I CENTARA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE NA ODREĐENOJ TERITORIJI.

NEDELJNI RASPORED RADA, POČETAK I ZAVRŠETAK RADNOG VREMENA U CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE, UTVRĐUJE OSNIVAČ.

CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE O NEDELJNOM RASPOREDU RADA, POČETKU I ZAVRŠETKU RADNOG VREMENA OBAVEŠTAVA OPŠTINU, ODNOSNO GRAD NA ČIJOJ TERITORIJI IMA SEDIŠTE.”

**~~9. Organizacija rada zdravstvene ustanove i privatne prakse~~**

U GLAVI VIII ODELJAK „A” PODODELJAK 9. MENJA SE I GLASI:

„9. ORGANIZACIJA RADA ZDRAVSTVENE USTANOVE, PRIVATNE PRAKSE I CENTRA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”.

Član 76.

Zdravstvena ustanova dužna je da u okviru utvrđenog nedeljnog rasporeda rada i radnog vremena pruža zdravstvenu zaštitu radom u jednoj, dve ili više smena, u skladu sa delatnošću zdravstvene ustanove, o čemu odluku donosi direktor zdravstvene ustanove.

Privatna praksa dužna je da u okviru utvrđenog nedeljnog rasporeda rada i radnog vremena pruža zdravstvenu zaštitu u jednoj ili u dve smene, u skladu sa rešenjem Ministarstva iz [člana 60](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0060). stav 2. ovog zakona.

U ČLANU 76. POSLE STAVA 2. DODAJE SE STAV 3. KOJI GLASI:

„CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE DUŽAN JE DA U OKVIRU UTVRĐENOG NEDELJNOG RASPOREDA RADA I RADNOG VREMENA PRUŽA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU RADOM U JEDNOJ, DVE SMENE ILI VIŠE SMENA, U SKLADU SA REŠENJEM MINISTARSTVA IZ [ČLANA 60](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0060). STAV 2. OVOG ZAKONA.”

Član 94.

Dom zdravlja je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena delatnost na primarnom nivou.

~~Dom zdravlja u državnoj svojini osniva se za teritoriju jedne ili više opština, odnosno grada, u skladu sa Planom mreže.~~

Dom zdravlja u državnoj svojini osniva opština, odnosno grad.

~~Osnivač doma zdravlja u državnoj svojini koji je osnovan za teritoriju više opština jeste ona opština u kojoj se nalazi sedište doma zdravlja.~~

UČLANU 94. STAV 2. POSLE REČI: „ VIŠE”, DODAJE SE REČ: „SUSEDNIH”, A POSLE REČI: „ODNOSNO”, DODAJE SE REČ: „PODRUČJE”.

U STAVU 4. POSLE REČI: „VIŠE”, DODAJE SE REČ: „SUSEDNIH”.

POSLE ČLANA 122. DODAJE SE NAZIV ČLANA 122A I ČLAN 122A KOJI GLASI:

„LABORATORIJA

ČLAN 122A

LABORATORIJU U DRŽAVNOJ SVOJINI OSNIVA REPUBLIKA, A ZA TERITORIJU AUTONOMNE POKRAJINE – AUTONOMNA POKRAJINA.

LABORATORIJA JE ZDRAVSTVENA USTANOVA KOJA OBAVLJA POSLOVE: BIOHEMIJSKE ANALIZE, HEMATOLOŠKE ANALIZE, IMUNOLOŠKE ANALIZE, IMUNOHEMATOLOŠKE ANALIZE, MIKROBIOLOŠKE ANALIZE, TOKSIKOLOŠKE ANALIZE, ANALIZE IZ OBLASTI CITOGENETIKE I MOLEKULARNE GENETIKE, ANALIZE TIPIZACIJE TKIVA I PATOHISTOLOŠKE ANALIZE.

LABORATORIJA MOŽE OBAVLJATI DELATNOST IZ NAJMANJE DVE ILI VIŠE OBLASTI LABORATORIJSKE DIJAGNOSTIKE.

LABORATORIJA MOŽE ORGANIZOVATI OGRANKE.”

Član 130.

Organi zdravstvene ustanove su: direktor, upravni odbor i nadzorni odbor.

Zdravstvena ustanova može imati i zamenika direktora, koji se imenuje i razrešava pod uslovima, na način i po postupku koji je propisan za imenovanje i razrešenje direktora zdravstvene ustanove.

Direktora, zamenika direktora, članove upravnog odbora i nadzornog odbora zdravstvene ustanove imenuje i razrešava osnivač.

~~Direktora, zamenika direktora, članove upravnog odbora i nadzornog odbora zavoda, klinike, instituta i kliničkog centra, odnosno Zavoda za zdravstvenu zaštitu radnika Ministarstva unutrašnjih poslova, čiji je osnivač Republika, imenuje i razrešava Vlada.~~

Direktora, zamenika direktora, članove upravnog odbora i nadzornog odbora zdravstvenih ustanova čiji je osnivač Republika, osim ustanova iz stava 4. ovog člana, imenuje i razrešava ministar.

Lica iz stava 3. ovog člana u zdravstvenim ustanovama u državnoj svojini, kao i njihovi srodnici u pravoj liniji bez obzira na stepen srodstva, pobočni srodnici zaključno sa drugim stepenom srodstva, supružnici i srodnici po tazbini zaključno sa prvim stepenom srodstva, ne smeju, direktno ili preko trećeg fizičkog ili pravnog lica, imati učešća kao vlasnici udela, akcionari, u pravnom licu koje obavlja zdravstvenu delatnost, odnosno poslove zdravstvene delatnosti, odnosno ne smeju obavljati ovu delatnost kao preduzetnici, o čemu potpisuju izjavu radi sprečavanja sukoba javnog i privatnog interesa.

Organi zdravstvene ustanove, po isteku mandata, nastavljaju da obavljaju poslove u skladu sa zakonom i statutom zdravstvene ustanove do dana imenovanja novih, odnosno privremenih organa.

U ČLANU 130. STAV 4. POSLE REČI: „ZAVODA”, DODAJU SE REČI: „KLINIČKO-BOLNIČKOG CENTRA”.

POSLE STAVA 6. DODAJE SE NOVI STAV 7. KOJI GLASI:

„NA SPREČAVANJE SUKOBA JAVNOG I PRIVATNOG INTERESA IZ STAVA 6. OVOG ČLANA, PRIMENJUJU SE ODREDBE ZAKONA KOJIM SE UREĐUJE AGENCIJA ZA BORBU PROTIV KORUPCIJE.”

DOSADAŠNJI STAV 7. POSTAJE STAV 8.”

Član 137.

~~Upravni odbor u domu zdravlja, apoteci, zavodu i zavodu za javno zdravlje ima pet članova od kojih su dva člana iz zdravstvene ustanove, a tri člana su predstavnici osnivača.~~

Upravni odbor u bolnici, klinici, institutu, kliničko-bolničkom centru i kliničkom centru ima sedam članova od kojih su tri člana iz zdravstvene ustanove, a četiri člana su predstavnici osnivača.

Najmanje jedan član iz reda zaposlenih u upravnom odboru mora biti zdravstveni radnik sa visokom stručnom spremom.

Članovi upravnog odbora zdravstvene ustanove imenuju se na period od četiri godine.

U ČLANU 137. STAV 1. REČ: „I” ZAMENJUJE SE ZAPETOM A POSLE REČI: „ZAVODU ZA JAVNO ZDRAVLJE”, DODAJU SE REČI: „I LABORATORIJI”.

Član 139.

~~Nadzorni odbor u domu zdravlja, apoteci, zavodu i zavodu za javno zdravlje ima tri člana od kojih je jedan član iz zdravstvene ustanove, a dva člana su predstavnici osnivača.~~

Nadzorni odbor u bolnici, klinici, institutu, kliničko-bolničkom centru i kliničkom centru ima pet članova od kojih su dva člana iz zdravstvene ustanove, a tri člana su predstavnici osnivača.

Članovi nadzornog odbora zdravstvene ustanove imenuju se na period od četiri godine.

U ČLANU 139. STAV 1. REČ: „I” ZAMENJUJE SE ZAPETOM A POSLE REČI: „ZAVODU ZA JAVNO ZDRAVLJE”, DODAJU SE REČI: „I LABORATORIJI”.

Član 141.

Zdravstvena ustanova ima statut kojim se uređuje: delatnost, unutrašnja organizacija, upravljanje, poslovanje, uslovi za imenovanje i razrešenje direktora, zamenika direktora, odnosno pomoćnika direktora za obrazovni i naučnoistraživački rad, kao i druga pitanja od značaja za rad ustanove.

Na statut zdravstvene ustanove, koji donosi upravni odbor, saglasnost daje osnivač.

Na odredbe statuta zdravstvene ustanove u državnoj svojini u delu kojim se uređuje oblast zdravstvene zaštite, odnosno specijalnosti iz kojih ona obavlja zdravstvenu delatnost, unutrašnja organizacija i uslovi za imenovanje i razrešenje direktora prethodno se pribavlja mišljenje Ministarstva.

Na statut klinike, instituta i kliničkog centra, kao i Zavoda za zdravstvenu zaštitu radnika Ministarstva unutrašnjih poslova, čiji je osnivač Republika, saglasnost daje Vlada.

~~Na statut zavoda, zavoda za javno zdravlje, opšte i specijalne bolnice i bolnice čiji je osnivač Republika saglasnost daje Ministarstvo.~~

U ČLANU 141. STAV 5. POSLE REČI: „ZAVODU ZA JAVNO ZDRAVLJE”, DODAJE SE REČ: „LABORATORIJE,”.

Član 142.

Zdravstvena ustanova obrazuje organizacione jedinice u zavisnosti od vrste delatnosti, broja zaposlenih i drugih propisanih uslova.

~~Organizaciona jedinica koja je deo zdravstvene ustanove može nositi naziv koji je ovim zakonom predviđen za vrstu zdravstvene ustanove iz~~ [~~člana 46~~](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0046)~~. stav 3. tač. 2), 6) i 7) ovog zakona, ako ta organizaciona jedinica ispunjava uslove utvrđene ovim zakonom za tu vrstu zdravstvene ustanove.~~

Ministar propisuje uslove i način unutrašnje organizacije zdravstvenih ustanova.

U zdravstvenoj ustanovi organizuju se i obavljaju poslovi interne finansijske kontrole u skladu sa propisima kojima se uređuje budžetski sistem.

U ČLANU 142. STAV 2. REČI: „TAČ. 2), 6) I 7)” ZAMENJUJU SE REČIMA: „TAČ. 2), 6), 6A I 7)”.

Član 154.

Nadležnost Zdravstvenog saveta jeste:

1) da prati razvoj sistema zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u Republici i njihovo usklađivanje sa evropskim i međunarodnim standardima;

2) da predlaže mere za očuvanje i unapređenje zdravstvenog stanja i jačanje zdravstvenog potencijala stanovništva;

3) da predlaže mere za ravnomerno ostvarivanje zdravstvene zaštite svih građana u Republici, kao i mere za unapređenje zdravstvene zaštite ugroženih populacija;

4) da predlaže mere za funkcionisanje zdravstvenog sistema zasnovanog na principima održivosti i efikasnosti;

5) da predlaže mere za funkcionisanje obaveznog zdravstvenog osiguranja na principima održivosti, ekonomičnosti i efikasnosti, kao i mere za uspostavljanje i razvoj drugih vidova zdravstvenog osiguranja;

~~6) da vrši postupak procene kvaliteta programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika (u daljem tekstu: akreditacija programa kontinuirane edukacije), u skladu sa~~ [~~članom 187~~](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0187)~~. stav 3. ovog zakona;~~

7) da daje mišljenje na predlog plana razvoja kadrova u zdravstvu;

8) da daje mišljenje o upisnoj politici na fakultete i škole zdravstvene struke i sarađuje sa nadležnim državnim organima i drugim stručnim telima u predlaganju mera racionalne upisne politike na fakultete i škole zdravstvene struke;

9) da daje inicijativu i predlaže mere u cilju sprovođenja reforme u oblasti zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja;

10) da razmatra i druga pitanja iz oblasti zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja i pruža stručnu pomoć državnim organima, organizacijama i ustanovama u realizaciji zadataka koji se odnose na društvenu brigu o zdravlju;

11) da obavlja i druge poslove, u skladu sa zakonom.

U ČLANU 154. TAČKA 6) MENJA SE I GLASI:

„6) DA VRŠI KONTROLU SPROVOĐENJA AKREDITOVANIH PROGRAMA KONTINUIRANE EDUKACIJE ZDRAVSTVENIH RADNIKA I ZDRAVSTVENIH SARADNIKA I EVALUACIJU TIH PROGRAMA, U SKLADU SA ČLANOM 187. OVOG ZAKONA;”.

Član 168.

~~Zdravstveni radnik može samostalno pružati zdravstvenu zaštitu (u daljem tekstu: samostalni rad) u zdravstvenoj ustanovi, privatnoj praksi ili kod drugog poslodavca koji može u smislu ovog zakona obavljati određene poslove zdravstvene delatnosti, ako je:~~

1) obavio pripravnički staž i položio stručni ispit;

2) upisan u imenik komore;

3) dobio, odnosno obnovio odobrenje za samostalni rad.

Pod samostalnim radom, u smislu ovog zakona, podrazumeva se samostalno pružanje zdravstvene zaštite bez neposrednog nadzora drugog zdravstvenog radnika.

Strani državljanin koji obavlja zdravstvenu delatnost u Republici, mora, pored uslova propisanih u stavu 1. ovog člana, znati srpski jezik kao i drugi jezik koji je u službenoj upotrebi, u skladu sa propisima o službenoj upotrebi jezika u Republici, odnosno mora ispuniti i druge uslove u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast zapošljavanja stranih državljana u Republici.

U ČLANU 168. STAV 1. POSLE REČI: „PRIVATNOJ PRAKSI”, DODAJE SE ZAPETA I REČI: „CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”.

~~Član 170.~~

~~Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, kao i druga lica zaposlena u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi ne smeju napustiti radno mesto dok im se ne obezbedi zamena i ako je njihovo radno vreme isteklo, ako bi se time narušilo obavljanje zdravstvene delatnosti i ugrozilo zdravlje pacijenta.~~

U ČLANU 170. POSLE REČI: „PRIVATNOJ PRAKSI”, DODAJU SE REČI: „I CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”.

Član 171.

Zdravstveni radnik može odbiti pružanje zdravstvene zaštite ako zdravstvena usluga koju treba pružiti nije u skladu sa njegovom savešću, ili međunarodnim pravilima medicinske etike (u daljem tekstu: prigovor savesti).

Zdravstveni radnik dužan je da o prigovoru savesti obavesti direktora zdravstvene ustanove, odnosno neposrednog rukovodioca, kao i osnivača privatne prakse.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa dužna je da poštuje istaknuti prigovor savesti zdravstvenog radnika, kao i da obezbedi pružanje zdravstvene zaštite pacijentu od strane drugog zdravstvenog radnika.

Zdravstveni radnik ne može odbiti pružanje hitne medicinske pomoći ističući prigovor savesti.

U ČLANU 171. POSLE STAVA 4. DODAJE SE STAV 5. KOJI GLASI:

„ODREDBE ST. OD 1. DO 4. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

POSLE ČLANA 171. DODAJE SE ČLAN 171A KOJI GLASI:

„ČLAN 171A

ZDRAVSTVENI RADNIK, U SMISLU OVOG ZAKONA, JESTE I NASTAVNIK ILI SARADNIK FAKULTETA ZDRAVSTVENE STRUKE KOJI IZVODI NASTAVU IZ KLINIČKIH PREDMETA U ZDRAVSTVENOJ USTANOVI, U SKLADU SA PROPISIMA O VISOKOM OBRAZOVANJU.

ZDRAVSTVENI RADNIK IZ STAVA 1. OVOG ČLANA PRUŽA I ZDRAVSTVENE USLUGE IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA ZA POTREBE OSIGURANIH LICA U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA IZ PLANA MREŽE ZDRAVSTVENIH USTANOVA, U SKLADU SA PROPISIMA KOJIMA SE UREĐUJE ZDRAVSTVENA ZAŠTITA I ZDRAVSTVENO OSIGURANJE.

SREDSTVA ZA PRUŽENE ZDRAVSTVENE USLUGE IZ STAVA 2. OVOG ČLANA OBEZBEĐUJU SE IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA.

ZDRAVSTVENA USTANOVA IZ PLANA MREŽE ZDRAVSTVENIH USTANOVA, FAKULTET ZDRAVSTVENE STRUKE I REPUBLIČKI FOND ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE ZAKLJUČUJU SPORAZUM KOJIM SE NAROČITO UREĐUJU MEĐUSOBNA PRAVA I OBAVEZE, PODELA RADNOG VREMENA ZDRAVSTVENIH RADNIKA IZ STAVA 1. OVOG ČLANA, IZMEĐU FAKULTETA ZDRAVSTVENE STRUKE I ZDRAVSTVENE USTANOVE, VRSTA I OBIM ZDRAVSTVENIH USLUGA KOJE PRUŽAJU TI ZDRAVSTVENI RADNICI, SPISAK ZDRAVSTVENIH RADNIKA - NASTAVNIKA I SARADNIKA KOJI PRUŽAJU ZDRAVSTVENE USLUGE, NAČIN PLAĆANJA PRUŽENIH ZDRAVSTVENIH USLUGA, KAO I DRUGA PITANJA OD ZNAČAJA ZA REGULISANJE MEĐUSOBNIH ODNOSA.

NA OSNOVU SPORAZUMA IZ STAVA 4. OVOG ČLANA, ZDRAVSTVENI RADNIK ZA PRUŽANJE ZDRAVSTVENIH USLUGA IZ STAVA 2. OVOG ČLANA, ZAKLJUČUJE UGOVOR SA ZDRAVSTVENOM USTANOVOM, U SKLADU SA PROPISIMA O VISOKOM OBRAZOVANJU I PROPISIMA KOJIMA SE UREĐUJE RAD.

ZDRAVSTVENE USLUGE POD USLOVIMA IZ ST. 2. DO 5. OVOG ČLANA MOŽE DA PRUŽA I NASTAVNIK, ODNOSNO SARADNIK FAKULTETA ZDRAVSTVENE STRUKE KOJI NE IZVODI NASTAVU IZ KLINIČKIH PREDMETA.”

~~Član 172.~~

~~Prava, dužnosti i odgovornosti zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi ostvaruju se u skladu sa propisima o radu, ako ovim zakonom nije drugačije određeno.~~

U ČLANU 172. REČ: „ODNOSNO” BRIŠE SE, A POSLE REČI: „PRIVATNOJ PRAKSI”, DODAJU SE REČI: „I CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”.

Član 173.

Zabranjeno je obavljanje zdravstvene delatnosti od strane lica koja se u smislu ovog zakona ne smatraju zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima.

~~Zabranjeno je pružanje zdravstvene zaštite od strane doktora medicine, doktora stomatologije, diplomiranog farmaceuta, odnosno diplomiranog farmaceuta - medicinskog biohemičara, na osnovu koje stiče dobit, odnosno bilo koju drugu vrstu imovinske ili neimovinske koristi, van zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse koja obavlja delatnost u skladu sa ovim zakonom, osim u slučaju pružanja hitne medicinske pomoći u skladu sa zakonom.~~

Ako zdravstveni radnik postupi u suprotnosti sa stavom 2. ovog člana nadležna komora zdravstvenih radnika može zdravstvenom radniku oduzeti odobrenje za samostalni rad (licencu), u skladu sa zakonom.

U ČLANU 173. STAV 2. POSLE REČI: „PRIVATNE PRAKSE”, DODAJU SE REČI: „I CENTRA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”.

POSLE ČLANA 173A DODAJE SE PODODELJAK 1A I ČL. 173B – 173J KOJI GLASE:

„1A PRIJEM U RADNI ODNOS U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA

ČLAN 173B

RADNI ODNOS U ZDRAVSTVENOJ USTANOVI PO PRAVILU SE ZASNIVA NA NEODREĐENO VREME.

RADNI ODNOS KOJI JE ZASNOVAN NA NEODREĐENO VREME MOŽE DA PRESTANE SAMO U ZAKONOM ODREĐENIM SLUČAJEVIMA.

RADNI ODNOS MOŽE DA SE ZASNUJE U ZDRAVSTVENOJ USTANOVI I NA ODREĐENO VREME, POD USLOVIMA PROPISANIM OVIM ZAKONOM.

ČLAN 173V

PRIJEM U RADNI ODNOS U ZDRAVSTVENOJ USTANOVI IZ PLANA MREŽE VRŠI SE NA OSNOVU JAVNOG KONKURSA.

ZDRAVSTVENA USTANOVA IZ PLANA MREŽE MOŽE DA RASPIŠE JAVNI KONKURS ZA PRIJEM U RADNI ODNOS POD USLOVOM DA JE UPRAŽNJENO RADNO MESTO SISTEMATIZOVANO AKTOM O ORGANIZACIJI I SISTEMATIZACIJI POSLOVA U ZDRAVSTVENOJ USTANOVI KOJI DONOSI DIREKTOR ZDRAVSTVENE USTANOVE, KAO I DA JE U SKLADU SA BROJEM ZAPOSLENIH UTVRĐENIH KADROVSKIM PLANOM ZDRAVSTVENE USTANOVE KOJI DONOSI MINISTAR.

ČLAN 173G

ZDRAVSTVENA USTANOVA U KOJOJ SE POPUNJAVA RADNO MESTO OGLAŠAVA JAVNI KONKURS U „SLUŽBENOM GLASNIKU REPUBLIKE SRBIJE”, ILI U NEKOM OD DNEVNIH JAVNIH GLASILA KOJA IZLAZE U CELOJ REPUBLICI SRBIJI.

ZDRAVSTVENA USTANOVA KOJA RASPISUJE JAVNI KONKURS DUŽNA JE DA PRE OBJAVLJIVANJA U „SLUŽBENOM GLASNIKU REPUBLIKE SRBIJE”, KAO I U NEKOM OD DNEVNIH JAVNIH GLASILA KOJA IZLAZE U CELOJ REPUBLICI SRBIJI, JAVNI KONKURS DOSTAVI I MINISTARSTVU, RADI OGLAŠAVANJA JAVNOG KONKURSA I NA ZVANIČNOJ VEB PREZENTACIJI MINISTARSTVA.

JAVNI KONKURS SPROVODI KONKURSNA KOMISIJA KOJU IMENUJE DIREKTOR ZDRAVSTVENE USTANOVE.

KONKURSNA KOMISIJA IMA TRI DO PET ČLANOVA KOJI IMAJU NAJMANJE ISTU STRUČNU SPREMU KAO I STRUČNA SPREMA ZA RADNO MESTO ZA KOJE SE JAVNI KONKURS RASPISUJE. PREDSEDNIK KONKURSNE KOMISIJE JE RUKOVODILAC ORGANIZACIONE JEDINICE U KOJOJ SE POPUNJAVA UPRAŽNJENO RADNO MESTO.

ČLAN 173D

OGLAS O JAVNOM KONKURSU SADRŽI PODATKE O ZDRAVSTVENOJ USTANOVI, RADNOM MESTU, USLOVIMA ZA ZAPOSLENJE NA RADNOM MESTU, MESTU RADA, STRUČNOJ OSPOSOBLJENOSTI, ZNANJIMA I VEŠTINAMA KOJE SE OCENJUJU U IZBORNOM POSTUPKU I NAČINU NJIHOVE PROVERE, ROKU U KOME SE PODNOSI PRIJAVA, LIČNO IME LICA ZADUŽENOG ZA DAVANJE OBAVEŠTENJA O JAVNOM KONKURSU, ADRESU NA KOJU SE PRIJAVA PODNOSI, PODATKE O DOKAZIMA KOJI SE PRILAŽU UZ PRIJAVU, MESTU, DANU I VREMENU KADA ĆE SE OBAVITI PROVERA OSPOSOBLJENOSTI, ZNANJA I VEŠTINA KANDIDATA PO IZBORNOM POSTUPKU.

ROK ZA PODNOŠENJE PRIJAVE NA JAVNI KONKURS NE MOŽE BITI KRAĆI OD OSAM DANA OD DANA OGLAŠAVANJA JAVNOG KONKURSA U „SLUŽBENOM GLASNIKU REPUBLIKE SRBIJE” ILI U NEKOM OD DNEVNIH JAVNIH GLASILA.

NEBLAGOVREMENE, NEDOPUŠTENE, NERAZUMLJIVE ILI NEPOTPUNE PRIJAVE I PRIJAVE UZ KOJE NISU PRILOŽENI SVI POTREBNI DOKAZI, KONKURSNA KOMISIJA ODBACUJE DONOŠENJEM ODLUKE PROTIV KOJE SE MOŽE IZJAVITI ŽALBA DIREKTORU.

ŽALBA IZ STAVA 3. OVOG ČLANA NE ZADRŽAVA IZVRŠENJE ODLUKE KONKURSNE KOMISIJE O ODBACIVANJU PRIJAVE.

ČLAN 173Đ

KONKURSNA KOMISIJA SASTAVLJA SPISAK KANDIDATA KOJI ISPUNJAVAJU USLOVE ZA ZAPOSLENJE NA RADNOM MESTU ZA KOJE JE JAVNI KONKURS RASPISAN I IZMEĐU TIH KANDIDATA SPROVODI IZBORNI POSTUPAK.

U IZBORNOM POSTUPKU SE NA OSNOVU OBAVLJENE PROVERE STRUČNE OSPOSOBLJENOSTI, ZNANJA I VEŠTINA KANDIDATA U IZBORNOM POSTUPKU, OCENOM OD JEDAN DO PET, OCENJUJESTRUČNA OSPOSOBLJENOST, ZNANJE I VEŠTINA, SVAKOG KANDIDATA I UTVRĐUJE UKUPNA OCENA KANDIDATA SABIRANJEM SVAKE OD DOBIJENIH OCENA PO OSNOVU STRUČNE OSPOSOBLJENOSTI, ZNANJA I VEŠTINA.

IZBORNI POSTUPAK MOŽE SE SPROVODITI U VIŠE DELOVA, PISMENOM PROVEROM, USMENIM RAZGOVORIMA ILI NA DRUGI ODGOVARAJUĆI NAČIN.

AKO SE U PISMENOM IZBORNOM POSTUPKU SPROVODI PISMENA PROVERA, PRILIKOM TE PROVERE KANDIDATI SE OBAVEŠTAVAJU O MESTU, DANU I VREMENU KADA ĆE SE OBAVITI USMENI RAZGOVOR SA KANDIDATIMA.

ČLAN 173E

KANDIDATE KOJI SU DOBILI NAJBOLJE OCENE U SKLADU SA ČLANOM 173Đ, KONKURSNA KOMISIJA UVRŠĆUJE NA LISTU ZA IZBOR, KOJU DOSTAVLJA DIREKTORU ZDRAVSTVENE USTANOVE.

DIREKTOR ZDRAVSTVENE USTANOVE DUŽAN JE DA IZABERE KANDIDATA SA LISTE ZA IZBOR.

DIREKTOR ZDRAVSTVENE USTANOVE DUŽAN JE DA DONESE ODLUKU O IZBORU NAJBOLJEG KANDIDATA ZA PRIJEM U RADNI ODNOS U ROKU OD 15 DANA OD DANA DOSTAVLJANJA LISTE ZA IZBOR IZ STAVA 1. OVOG ČLANA, KOJA SE DOSTAVLJA KANDIDATU KOJI JE IZABRAN, KAO I SVIM KANDIDATIMA KOJI SU UČESTVOVALI U IZBORNOM POSTUPKU, NA ADRESU NAVEDENU U PRIJAVI ZA KONKURS.

UKOLIKO DOSTAVLJANJE ODLUKE O IZBORU NAJBOLJEG KANDIDATA IZ STAVA 3. OVOG ČLANA NIJE USPELO, SLUŽBENO LICE ZDRAVSTVENE USTANOVE SASTAVLJA PISMENU BELEŠKU O TOME, A ODLUKA O IZBORU NAJBOLJEG KANDIDATA OBJAVLJUJE SE NA OGLASNOJ TABLI ZDRAVSTVENE USTANOVE I PO ISTEKU OSAM DANA OD DANA OBJAVLJIVANJA SMATRA SE DOSTAVLJENOM.

KANDIDAT KOJI JE UČESTVOVAO U IZBORNOM POSTUPKU IMA PRAVO DA, POD NADZOROM SLUŽBENOG LICA ZDRAVSTVENE USTANOVE, PREGLEDA SVU DOKUMENTACIJU JAVNOG KONKURSA.

KANDIDAT NEZADOVOLJAN ODLUKOM O IZBORU MOŽE DA PODNESE PRIGOVOR UPRAVNOM ODBORU ZDRAVSTVENE USTANOVE, U ROKU OD OSAM DANA OD DANA DOSTAVLJANJA ODLUKE, ODNOSNO OBJAVLJIVANJA NA OGLASNOJ TABLI ZDRAVSTVENE USTANOVE IZ ST. 3. I 4. OVOG ČLANA.

UPRAVNI ODBOR ZDRAVSTVENE USTANOVE DUŽAN JE DA ODLUČI PO PRIGOVORU IZ STAVA 6. OVOG ČLANA U ROKU OD 15 DANA OD DANA DOBIJANJA PRIGOVORA I ISTI HITNO DOSTAVI PODNOSIOCU PRIGOVORA.

ODLUKA UPRAVNOG ODBORA ZDRAVSTVENE USTANOVE KONAČNA JE I PROTIV NJE SE MOŽE POKRENUTI POSTUPAK PRED NADLEŽNIM SUDOM.

ČLAN 173Ž

JAVNI KONKURS NIJE USPEO AKO KONKURSNA KOMISIJA UTVRDI DA NIJEDAN KANDIDAT KOJI JE UČESTVOVAO U IZBORNOM POSTUPKU NIJE ISPUNIO USLOVE PROPISANE JAVNIM KONKURSNOM ZA IZBOR KANDIDATA.

O TOME DA JAVNI KONKURS NIJE USPEO OBAVEŠTAVAJU SE SVI KANDIDATI KOJI SU UČESTVOVALI U IZBORNOM POSTUPKU.

AKO PO KONKURSU NIJE IZABRAN NIJEDAN KANDIDATAT, RASPISUJE SE NOVI KONKURS.

ČLAN 173Z

ZDRAVSTVENA USTANOVA MOŽE DA PRIMI U RADNI ODNOS NA ODREĐENO VREME BEZ KONKURSA LICE:

1) RADI ZAMENE ODSUTNOG ZAPOSLENOG DO 90 DANA;

2) DO KONAČNOSTI ODLUKE O IZBORU KANDIDATA PO RASPISANOM KONKURSU U SKLADU SA OVIM ZAKONOM;

3) RADI ZAMENE ODSUTNOG ZAPOSLENOG ZDRAVSTVENOG RADNIKA KOJI JE NA SPECIJALIZACIJI, ODNOSNO UŽOJ SPECIJALIZACIJI, ODNOSNO ZAMENE ZAPOSLENOG KOME MIRUJU PRAVA I OBAVEZE IZ RADNOG ODNOSA U SKLADU SA ZAKONOM;

4) DO IZBORA KANDIDATA KADA SE NA JAVNI KONKURS NIJE PRIJAVIO NIJEDAN KANDIDAT ILI NIJEDAN OD PRIJAVLJENIH KANDIDATA NE ISPUNJAVA USLOVE, A DO ZAVRŠETKA NOVOG POSTUPKA PO JAVNOM KONKURSU ZA IZBOR KANDIDATA.

ZDRAVSTVENA USTANOVA PRIMA U RADNI ODNOS NA ODREĐENO VREME PO RASPISANOM JAVNOM KONKURSU, U SKLADU SA ČLANOM 172A OVOG ZAKONA, LICE I TO:

1) RADI ZAMENE ODSUTNOG ZAPOSLENOG PREKO 90 DANA;

2) RADI PRIJEMA ODREĐENOG LICA U RADNI ODNOS U SVOJSTVU PRIPRAVNIKA.

ČLAN 173I

ZDRAVSTVENA USTANOVA MOŽE SA ZDRAVSTVENIM RADNIKOM, ODNOSNO ZDRAVSTVENIM SARADNIKOM KOJI IMA LICENCU ZA SAMOSTALAN RAD, KAO I SA DRUGIM LICEM, KOJE SE PRIMA U RADNI ODNOS NA NEODREĐENO VREME DA UGOVORI PROBNI RAD.

IZUZETNO OD STAVA 1. OVOG ČLANA, PROBNI RAD MOŽE DA SE UGOVORI I U SLUČAJU PRIJEMA U RADNI ODNOS NA ODREĐENO VREME DUŽE OD GODINU DANA.

PROBNI RAD ODREĐUJE SE UGOVOROM O RADU I MOŽE DA TRAJE NAJDUŽE ŠEST MESECI.

PROBNI RAD ZAPOSLENOG PRATI RUKOVODILAC ORGANIZACIONE JEDINICE U KOJOJ SE OBAVLJA PROBNI RAD, KOJI POSLE OKONČANJA PROBNOG RADA DAJE MIŠLJENJE DIREKTORUZDRAVSTVENE USTANOVE O TOME DA LI JE ZAPOSLENI POKAZAO POTREBNA STRUČNA ZNANJA I VEŠTINE ZA OBAVLJANJE POSLOVA ZA KOJE JE ZAKLJUČIO UGOVOR O RADU.

AKO JE DATO POZITIVNO MIŠLJENJE IZ STAVA 4. OVOG ČLANA, ZAPOSLENI NASTAVLJA SA RADOM U ISTOM RADNO-PRAVNOM SVOJSTVU.

AKO JE DATO NEGATIVNO MIŠLJENJE IZ STAVA 4. OVOG ČLANA, ZAPOSLENOM PRESTAJE RADNI ODNOS BEZ PRAVA NA NOVČANU NAKNADU ZBOG OTKAZA.

ČLAN 173J

IZUZETNO OD ČLANA 173V STAV 1. A U ZAVISNOSTI OD POTREBA PROCESA RADA, ZAPOSLENOM SE MOŽE PONUDITI PREUZIMANJE BEZ KONKURSA U DRUGU INSTITUCIJU U OKVIRU ZDRAVSTVENOG SISTEMA, KOJA SE FINANSIRA IZ SREDSTAVA OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA, ODNOSNO BUDŽETA.

ZAPOSLENI U INSTITUCIJI U OKVIRU ZDRAVSTVENOG SISTEMA, MOŽE BITI PREUZET BEZ KONKURSA U DRUGU INSTITUCIJU U OKVIRU ZDRAVSTVENOG SISTEMA U SMISLU STAVA 1. OVOG ČLANA, AKO SE O TOME SPORAZUMEJU DIREKTORI TIH INSTITUCIJA I AKO ZAPOSLENI NA TO PRISTANE.”

Član 175.

~~Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici ne mogu obavljati samostalni rad dok ne obave pripravnički staž i polože stručni ispit, u skladu sa ovim zakonom.~~

~~Pripravnički staž za zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike sa visokom stručnom spremom traje 12 meseci, ako ovim zakonom nije drukčije određeno.~~

~~Pripravnički staž za doktore medicine čije su osnovne studije na medicinskom fakultetu, na osnovu programa nadležnog organa fakulteta, utvrđene u trajanju od šest godina - traje šest meseci.~~

~~Pripravnički staž za zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike sa višom, odnosno srednjom stručnom spremom, traje šest meseci.~~

ČLAN 175. MENJA SE I GLASI:

„ČLAN 175.

ZDRAVSTVENI RADNICI I ZDRAVSTVENI SARADNICI NE MOGU OBAVLJATI SAMOSTALNI RAD DOK NE OBAVE PRIPRAVNIČKI STAŽ I POLOŽE STRUČNI ISPIT, U SKLADU SA OVIM ZAKONOM.

PRIPRAVNIČKI STAŽ ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE SA VISOKOM STRUČNOM SPREMOM TRAJE ŠEST MESECI.

PRIPRAVNIČKI STAŽ ZA ZDRAVSTVENE SARADNIKE SA VISOKOM STRUČNOM SPREMOM TRAJE 12 MESECI.

PRIPRAVNIČKI STAŽ ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE I ZDRAVSTVENE SARADNIKE SA VIŠOM, ODNOSNO SREDNJOM STRUČNOM SPREMOM, TRAJE ŠEST MESECI.”

Član 177.

Plan i program pripravničkog staža, bliže uslove koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove i privatna praksa u kojima se može obavljati pripravnički staž, obrazac pripravničke knjižice, način vođenja pripravničke knjižice, kao i druga pitanja od značaja za obavljanje pripravničkog staža, propisuje ministar.

~~Ministar utvrđuje broj pripravnika koje je zdravstvena ustanova utvrđena Planom mreže dužna da primi za obavljanje pripravničkog staža, na godišnjem nivou.~~

U ČLANU 177. STAV 2.BRIŠE SE.

Član 187.

Kontinuirana edukacija podrazumeva:

1) učešće na stručnim i naučnim skupovima;

2) učešće na seminarima, kursevima i drugim programima kontinuirane edukacije.

Vrstu, programe, način, postupak i dužinu trajanja kontinuirane edukacije iz stava 1. ovog člana, ustanove i udruženja koja mogu sprovoditi postupak kontinuirane edukacije, kriterijume na osnovu kojih se vrši akreditacija programa kontinuirane edukacije, kao i druga pitanja od značaja za sprovođenje kontinuirane edukacije, propisuje ministar.

~~Akreditaciju programa kontinuirane edukacije iz stava 2. ovog člana vrši Zdravstveni savet.~~

~~Kontinuirana edukacija može se obavljati pod uslovima propisanim ovim zakonom i u Agenciji za lekove i medicinska sredstva Srbije, Agenciji za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije, Upravi za biomedicinu, kao i u drugim javnim agencijama~~, ~~organima i organizacijama nad kojima nadzor vrši ministarstvo.~~

U ČLANU 187. STAV 3. REČI: „ZDRAVSTVENI SAVET” ZAMENJUJU SE REČIMA: „AGENCIJA ZA AKREDITACIJU ZDRAVSTVENIH USTANOVA SRBIJE”.

STAV 4. MENJA SE I GLASI:

„KONTINUIRANA EDUKACIJA MOŽE SE OBAVLJATI POD USLOVIMA PROPISANIM OVIM ZAKONOM I U AGENCIJI ZA LEKOVE I MEDICINSKA SREDSTVA SRBIJE, KAO I U DRUGIM JAVNIM AGENCIJAMA I ORGANIMA, U OKVIRU NJIHOVE ZAKONOM UTVRĐENE NADLEŽNOSTI, ODNOSNO DELATNOSTI.”

Član 198b

~~Zdravstveni saradnik koji nije dobio, odnosno koji nije obnovio licencu, pod uslovima propisanim ovim zakonom i propisima donetim za sprovođenje ovog zakona ne može da obavlja samostalni rad u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi, odnosno kod drugog pravnog lica koji obavlja određene poslove zdravstvene delatnosti u skladu sa ovim zakonom.~~

Zdravstveni saradnik je dužan da podnese zahtev Ministarstvu za obnovu licence zdravstvenog saradnika 60 dana pre isteka roka na koji je licenca izdata.

Obnavljanje licence zdravstvenog saradnika vrši se svakih sedam godina.

Ministar oduzima licencu zdravstvenom saradniku:

1) ako zdravstveni saradnik ne obnovi licencu, pod uslovima propisanim ovim zakonom i propisima donetim za sprovođenje ovog zakona, odnosno ako ne podnese dokaz o sprovedenom postupku kontinuirane edukacije, kao i dokaz o stručnoj osposobljenosti za nastavak rada u svojoj struci;

2) ako zdravstveni saradnik obavlja delatnost za koju mu nije izdata licenca zdravstvenog saradnika;

3) ako je pravnosnažnom sudskom odlukom zdravstveni saradnik osuđen za krivično delo koje ga čini nedostojnim za obavljanje profesije zdravstvenog saradnika;

4) u drugim slučajevima propisanim zakonom.

Bliže uslove za izdavanje, obnavljanje ili oduzimanje licence zdravstvenog saradnika, način izdavanja, obnavljanja ili oduzimanja licence, obrazac i sadržaj izdate, obnovljene ili oduzete licence, program kontinuirane edukacije koji se sprovodi radi stručnog osposobljavanja zdravstvenih saradnika za samostalni rad, odnosno za obnavljanje licence zdravstvenog saradnika, kao i druga pitanja kojim se bliže uređuje izdavanje, obnavljanje ili oduzimanje licence zdravstvenog saradnika, propisuje ministar.

U ČLANU 198B STAV 1. POSLE REČI: „ZDRAVSTVENOJ USTANOVI” BRIŠE SE REČ: „ODNOSNO”, A POSLE REČI: „PRIVATNOJ PRAKSI” DODAJU SE REČI: „CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE,”.

Član 199.

~~Zdravstveni radnik, zdravstveni saradnik, kao i drugo lice zaposleno u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi koje čini tim sa zdravstvenim radnikom u obavljanju zdravstvene delatnosti u skladu sa ovim zakonom (u daljem tekstu: drugo zaposleno lice), može da obavlja dopunski rad u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi van redovnog radnog vremena, u skladu sa ovim zakonom.~~

~~Dopunski rad iz stava 1. ovog člana može da se obavlja kod poslodavca sa kojim zdravstveni radnik, zdravstveni saradnik, odnosno drugo zaposleno lice ima zaključen ugovor o radu sa punim radnim vremenom, odnosno kod drugog poslodavca, samo pod uslovom da rad zdravstvenog radnika, zdravstvenog saradnika, odnosno drugog zaposlenog lica van redovnog radnog vremena za koji se zaključuje ugovor o dopunskom radu, ne utiče na organizaciju rada pojedinačnih delova zdravstvene ustanove ili zdravstvene ustanove u celini.~~

~~Radi obavljanja dopunskog rada iz st. 1. i 2. ovog člana zdravstveni radnik, zdravstveni saradnik, odnosno drugo zaposleno lice zaključuje ugovor o dopunskom radu sa poslodavcem kod koga obavlja dopunski rad.~~

~~Zdravstveni radnik, zdravstveni saradnik, odnosno drugo zaposleno lice može da zaključi ugovor o dopunskom radu najviše do jedne trećine punog radnog vremena.~~

~~Način, postupak i uslove, kao i druga pitanja od značaja za organizovanje i obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika, zdravstvenih saradnika, odnosno drugih zaposlenih lica propisuje ministar.~~

ČLAN 199. MENJA SE I GLASI:

„ČLAN 199.

ZDRAVSTVENI RADNIK ZAPOSLEN U ZDRAVSTVENOJ USTANOVI, PRIVATNOJ PRAKSI, ODNOSNO CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE, KOJI RADI PUNO RADNO VREME, MOŽE DA OBAVLJA ODREĐENE POSLOVE IZ SVOJE STRUKE KOD DRUGOG POSLODAVCA, VAN REDOVNOG RADNOG VREMENA, ZAKLJUČIVANJEM UGOVORA O DOPUNSKOM RADU SA DRUGIM POSLODAVCEM, DO JEDNE TREĆINE PUNOG RADNOG VREMENA I TO NAJVIŠE KOD DVA POSLODAVCA.

O ZAKLJUČENOM UGOVORU O DOPUNSKOM RADU SA DRUGIM POSLODAVCEM ZDRAVSTVENI RADNIK JE DUŽAN DA PISMENO OBAVESTI DIREKTORA ZDRAVSTVENE USTANOVE, ODNOSNO OSNIVAČA PRIVATNE PRAKSE ILI CENTRA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE GDE RADI PUNO RADNO VREME.

ZDRAVSTVENA USTANOVA, PRIVATNA PRAKSA, ODNOSNO CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE O UGOVORIMA O DOPUNSKOM RADU KOJE SU ZAKLJUČILI, DUŽNI SU DA VODE EVIDENCIJU.

JEDAN PRIMERAK ORIGINALA UGOVORA O DOPUNSKOM RADU, U ROKU OD 15 DANA OD DANA ZAKLJUČENJA UGOVORA, ZDRAVSTVENI RADNIK DOSTAVLJA ZDRAVSTVENOJ INSPEKCIJI RADI KONTROLE OBAVLJANJA DOPUNSKOG RADA U OBLASTI ZDRAVSTVA.”

**~~Član 200.~~**

~~Ugovor o dopunskom radu može da se zaključi:~~

~~1) za pružanje zdravstvenih usluga koje nisu obuhvaćene obaveznim zdravstvenim osiguranjem u pogledu sadržaja, obima i standarda, odnosno zdravstvenih usluga koje se ne ostvaruju na način i u postupku koji su propisani za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja;~~

~~2) za pružanje zdravstvenih usluga koje zdravstvena ustanova pruža za potrebe organizacije obaveznog zdravstvenog osiguranja a za koje ne može na drukčiji način da obezbedi odgovarajući kadar;~~

~~3) za pružanje zdravstvenih usluga koje zdravstvena ustanova pruža za potrebe lica koja nemaju svojstvo osiguranog lica u skladu sa zakonom kojim se uređuje zdravstveno osiguranje.~~

**~~Član 201.~~**

~~Ugovor o dopunskom radu zaključuje se u pismenom obliku i sadrži: vrstu, način, vreme trajanja posla, visinu i način utvrđivanja naknade za rad, obveznika uplate utvrđene naknade za pruženu zdravstvenu uslugu, u skladu sa zakonom i opštim aktima poslodavca.~~

~~Pacijent kome je pružena zdravstvena usluga iz člana 200. tač. 1) i 3) ovog zakona, odnosno osiguravajuće društvo u skladu sa propisima kojima se uređuje dobrovoljno zdravstveno osiguranje, odnosno organizacija obaveznog zdravstvenog osiguranja u slučaju iz člana 200. tačka 2) ovog zakona, uplaćuju zdravstvenoj ustanovi utvrđenu naknadu za pruženu zdravstvenu uslugu.~~

~~O pruženoj zdravstvenoj usluzi zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa dužna je da pacijentu izda račun na propisanom obrascu, odnosno da za pružene zdravstvene usluge izda fakturu organizaciji obaveznog zdravstvenog osiguranja, odnosno osiguravajućem društvu, u skladu sa propisima kojima se uređuje zdravstveno osiguranje.~~

~~Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa dužna je da isplati zdravstvenom radniku, zdravstvenom saradniku, odnosno drugom zaposlenom licu ugovorenu naknadu iz stava 1. ovog člana, sa prvom narednom isplatom plate, a najkasnije u roku od 30 dana od dana pružanja zdravstvene usluge, odnosno od dana prenosa sredstava od organizacije obaveznog zdravstvenog osiguranja, odnosno od osiguravajućeg društva.~~

~~Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa dužna je da vodi evidenciju o zaključenim ugovorima o dopunskom radu.~~

~~Zdravstvena ustanova u finansijskom planu posebno iskazuje i vodi sredstva ostvarena po osnovu obavljanja dopunskog rada u skladu sa ovim zakonom.~~

~~Poslodavci koji organizuju dopunski rad u skladu sa ovim zakonom, dužni su da pacijentu pruže potrebne informacije o načinu i postupku pružanja zdravstvenih usluga u okviru dopunskog rada, kao i da na vidnom mestu istaknu obaveštenja o organizaciji dopunskog rada, kao i licima koja su angažovana po osnovu ugovora o dopunskom radu.~~

ČL. 200. I 201. BRIŠU SE.

Član 202.

~~Zdravstveni radnik, zdravstveni saradnik, odnosno drugo zaposleno lice koje obavlja poslove po osnovu ugovora o dopunskom radu u skladu sa ovim zakonom ostvaruje prava iz obaveznog socijalnog osiguranja u skladu sa zakonom.~~

ČLAN 202. MENJA SE I GLASI:

„ČLAN 202.

ZDRAVSTVENI RADNIK KOJI OBAVLJA POSLOVE PO OSNOVU UGOVORA O DOPUNSKOM RADU U SKLADU SA OVIM ZAKONOM OSTVARUJE PRAVA IZ OBAVEZNOG SOCIJALNOG OSIGURANJA U SKLADU SA ZAKONOM.”

Član 206.

Unutrašnja provera kvaliteta stručnog rada sprovodi se u svakoj zdravstvenoj ustanovi i privatnoj praksi, kao i nad radom zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

Unutrašnja provera kvaliteta stručnog rada u zdravstvenoj ustanovi sprovodi se na osnovu godišnjeg programa provere kvaliteta stručnog rada koji utvrđuje komisija za unapređenje kvaliteta stručnog rada zdravstvene ustanove.

Unutrašnja provera kvaliteta stručnog rada privatne prakse sprovodi se na osnovu godišnjeg programa provere kvaliteta stručnog rada koji utvrđuje osnivač privatne prakse.

U ČLANU 206. STAV POSLE STAVA 3. DODAJE SE STAV 4. KOJI GLASI:

„ODREDBE ST. 1, 2. I 3. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

Član 207.

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici za kvalitet stručnog rada odgovaraju stručnom rukovodiocu organizacione jedinice, odnosno službe.

Stručni rukovodilac organizacione jedinice, odnosno službe iz stava 1. ovog člana za kvalitet svog rada, kao i za kvalitet stručnog rada organizacione jedinice, odnosno službe kojom rukovodi, odgovara direktoru zdravstvene ustanove, odnosno osnivaču privatne prakse.

U ČLANU 207. POSLE STAVA 2. DODAJE SE STAV 3. KOJI GLASI:

„ODREDBE ST. 1. I 2. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

Član 208.

Spoljna provera kvaliteta stručnog rada može biti redovna i vanredna.

Redovnu spoljnu proveru kvaliteta stručnog rada organizuje i sprovodi Ministarstvo, na osnovu godišnjeg plana provere kvaliteta stručnog rada koji donosi ministar.

Vanrednu spoljnu proveru kvaliteta stručnog rada sprovodi Ministarstvo na zahtev građanina, privrednog društva, ustanove, organizacije zdravstvenog osiguranja i državnog organa.

Zahtev iz stava 3. ovog člana podnosi se Ministarstvu, koje razmatra zahtev i o utvrđenim činjenicama obaveštava podnosioca zahteva.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa, kao i zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik dužni su da sarađuju sa stručnim nadzornicima, kao i da im dostave sve potrebne podatke i drugu dokumentaciju potrebnu za sprovođenje redovne i vanredne spoljne provere kvaliteta stručnog rada.

U ČLANU 208. POSLE STAVA 5. DODAJE SE STAV 6. KOJI GLASI:

„ODREDBE ST. 1. DO 5. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

Član 210.

Redovnu i vanrednu spoljnu proveru kvaliteta stručnog rada može obavljati jedan ili više nadzornika u zavisnosti od vrste i složenosti, odnosno plana sprovođenja spoljne provere kvaliteta stručnog rada.

Nadzornici sačinjavaju izveštaj o proveri kvaliteta stručnog rada u koji se unose uočeni nedostaci i propusti u stručnom radu, kao i stručno mišljenje o mogućim posledicama po zdravlje građana, koje u roku od 15 dana od dana završene redovne i vanredne spoljne provere kvaliteta stručnog rada dostavljaju ministru i zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi, kao i nadležnoj komori ako je nad zdravstvenim radnikom izvršena provera kvaliteta stručnog rada.

Nadzornici su u toku vršenja redovne i vanredne spoljne provere kvaliteta stručnog rada dužni da daju stručne savete i predloge za otklanjanje propusta u radu zdravstvene ustanove, privatne prakse, zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika.

Nadzornici na osnovu izveštaja iz stava 2. ovog člana predlažu ministru mere koje je neophodno preduzeti radi otklanjanja uočenih nedostataka u stručnom radu zdravstvenih ustanova, privatne prakse, zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika.

Zdravstvena ustanova, privatna praksa, zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik može podneti prigovor ministru na izveštaj nadzornika iz stava 2. ovog člana u roku od tri dana od dana prijema izveštaja.

U ČLANU 210. POSLE STAVA 5. DODAJE SE STAV 6. KOJI GLASI:

„ODREDBE ST. OD 1. DO 5. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

Član 211.

Po razmatranju izveštaja i predloženih mera nadzornika, kao i podnetog prigovora iz člana 210. ovog zakona, ministar donosi rešenje kojim može:

1) privremeno zabraniti, u potpunosti ili delimično, obavljanje određenih poslova zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi;

2) privremeno zabraniti, u potpunosti ili delimično, rad organizacionom delu zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse;

3) privremeno zabraniti rad zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse;

4) predložiti nadležnoj komori da zdravstvenom radniku, pod uslovima propisanim ovim zakonom, oduzme licencu.

Privremena zabrana rada iz stava 1. tač. 1) do 3) ovog člana traje dok se ne otklone razlozi koji su doveli do izricanja zabrane.

Na osnovu izveštaja i predloženih mera nadzornika iz člana 210. ovog zakona, kao i na osnovu predloga ministra iz stava 1. tačka 4) ovog člana, ako je utvrđen propust u stručnom radu zdravstvenog radnika ili povreda načela profesionalne etike, nadležna komora može oduzeti licencu za samostalni rad zdravstvenom radniku, odnosno izreći jednu od disciplinskih mera propisanih zakonom kojim se uređuje rad komora zdravstvenih radnika.

U ČLANU 211. POSLE STAVA 3. DODAJE SE STAV 4. KOJI GLASI:

„ODREDBE ST. OD 1. DO 3. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

Član 212.

~~Uslove, način, postupak, rokove i organizaciju sprovođenja unutrašnje i spoljne provere kvaliteta stručnog rada, mere koje se za otklanjanje uočenih nedostataka mogu preduzimati i druga pitanja od značaja za sprovođenje provere kvaliteta stručnog rada zdravstvenih ustanova i privatne prakse, zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika - propisuje ministar.~~

U ČLANU 212. POSLE REČI: „PRIVATNEA PRAKSE”, DODAJU SE REČI: „ODNOSNO CENTRA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”.

Član 214.

Akreditaciju iz člana 213. ovog zakona vrši Agencija za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije (u daljem tekstu: Agencija), kao organizacija koja obavlja stručne, regulatorne i razvojne poslove, koju osniva Vlada u ime Republike, u skladu sa zakonom kojim se uređuju javne agencije.

Agencija ima svojstvo pravnog lica, koje stiče upisom u sudski registar.

Agencija je samostalna u svom radu.

U ČLANU 214. DODAJE SE STAV 4. KOJI GLASI:

„NADZOR NAD RADOM I POSLOVANJEM AGENCIJE ZA AKREDITACIJU ZDRAVSTVENIH USTANOVA VRŠI SE U SKLADU SA ZAKONOM.”

Član 215.

Kao javna ovlašćenja, Agenciji se poveravaju sledeći poslovi državne uprave:

1) utvrđivanje standarda za akreditaciju zdravstvenih ustanova;

2) procena kvaliteta pružene zdravstvene zaštite stanovništvu;

3) rešavanje u upravnim stvarima o akreditaciji zdravstvenih ustanova;

4) izdavanje, odnosno oduzimanje javnih isprava o akreditaciji (u daljem tekstu: sertifikat) i vođenje evidencija o izdatim sertifikatima.

Na akt iz stava 1. tačka 1) ovog člana saglasnost daje Vlada.

U ČLANU 215. STAV 1. POSLE TAČKE 4) DODAJE SE TAČKA 5) KOJA GLASI:

„5) AKREDITACIJA PROGRAMA KONTINUIRANE EDUKACIJE ZDRAVSTVENIH RADNIKA I ZDRAVSTVENIH SARADNIKA IZ ČLANA 187. STAV 3. OVOG ZAKONA”.

Član 216.

~~Akreditacija je dobrovoljna i vrši se na zahtev zdravstvene ustanove.~~

Zahtev za sticanje akreditacije zdravstvena ustanova podnosi Agenciji.

Akreditaciju stiče zdravstvena ustanova za koju Agencija utvrdi da ispunjava utvrđene standarde za određenu oblast zdravstvene zaštite, odnosno granu medicine, stomatologije, odnosno farmaceutske zdravstvene delatnosti.

Agencija izdaje sertifikat o akreditaciji zdravstvene ustanove, u upravnom postupku.

Rešenje o izdatom sertifikatu iz stava 4. ovog člana konačno je u upravnom postupku i protiv njega može se pokrenuti upravni spor.

Način, postupak i uslove za akreditaciju zdravstvenih ustanova propisuje ministar.

U ČLANU 216. STAV 1. MENJA SE I GLASI:

„AKREDITACIJA SE VRŠI NA ZAHTEV ZDRAVSTVENE USTANOVE.”

Član 235.

Tradicionalna medicina, u smislu ovog zakona, obuhvata one proverene stručno neosporene tradicionalne, komplementarne i alternativne metode i postupke dijagnostike, lečenja i rehabilitacije (u daljem tekstu: tradicionalna medicina), koji blagotvorno utiču ili koji bi mogli blagotvorno uticati na čovekovo zdravlje ili njegovo zdravstveno stanje i koji u skladu sa važećom medicinskom doktrinom nisu obuhvaćeni zdravstvenim uslugama.

~~Metode i postupci tradicionalne medicine iz stava 1. ovog člana u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi mogu se uvoditi samo uz saglasnost Ministarstva.~~

U ČLANU 235. STAV 2. REČ: „ILI” ZAMENJUJE SE ZAPETOM, A POSLE REČI: „PRIVATNOJ PRAKSI”, DODAJU SE REČI: „ODNOSNO CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”.

Član 236.

Dozvoljene su samo one metode i postupci tradicionalne medicine koji:

1) ne štete zdravlju;

2) korisnika-pacijenta ne odvraćaju od upotrebe za njega korisnih zdravstvenih usluga;

3) se izvode u skladu sa priznatim standardima tradicionalne medicine.

Metode i postupke tradicionalne medicine mogu obavljati zdravstveni radnici koji imaju dozvolu za obavljanje metoda i postupaka tradicionalne medicine koju izdaje Ministarstvo.

Bliže uslove, način i postupak obavljanja metoda i postupaka tradicionalne medicine u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi utvrđuje ministar.

Ministarstvo vrši nadzor nad obavljanjem metoda i postupaka tradicionalne medicine u zdravstvenim ustanovama, odnosno privatnoj praksi, u skladu sa ovim zakonom.

Na zdravstvene radnike koji obavljaju metode i postupke tradicionalne medicine primenjuju se odredbe ovog zakona o izdavanju, obnavljanju i oduzimanju licence, kao i odredbe zakona kojim se uređuju komore zdravstvenih radnika.

U ČLANU 236. POSLE STAVA 5. DODAJE SE STAV 6. KOJI GLASI:

„ODREDBE ST. OD 1. DO 5. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

**~~XIV. NADZOR NAD RADOM ZDRAVSTVENIH USTANOVA I PRIVATNE PRAKSE~~**

Naziv glave XIV menja se i glasi:

„XIV. NADZOR NAD RADOM ZDRAVSTVENIH USTANOVA, PRIVATNE PRAKSE I CENTRA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”

Član 243.

~~Nadzor nad radom zdravstvenih ustanova i privatne prakse, u smislu ovog zakona, vrši se kao nadzor nad zakonitošću rada zdravstvenih ustanova i privatne prakse i inspekcijski nadzor.~~

Republika obezbeđuje vršenje poslova zdravstvene inspekcije.

Nadzor iz stava 1. ovog člana vrši Ministarstvo preko zdravstvenih inspektora i inspektora nadležnih za oblast lekova i medicinskih sredstava (u daljem tekstu: farmaceutski inspektor).

Inspektor iz stava 3. ovog člana obavlja poslove nadzora u službenom odelu čiji izgled propisuje ministar.

U ČLANU 243. STAV 1. MENJA SE I GLASI:

„NADZOR NAD RADOM ZDRAVSTVENIH USTANOVA, PRIVATNE PRAKSE I CENTRA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE, U SMISLU OVOG ZAKONA, VRŠI SE KAO NADZOR NAD ZAKONITOŠĆU RADA I INSPEKCIJSKI NADZOR.”

Član 246.

Zdravstvene ustanove i privatna praksa dužni su da zdravstvenom inspektoru omoguće neometano obavljanje poslova nadzora, u skladu sa ovim zakonom, odnosno da mu omoguće neometan pregled prostora, opreme, akata i drugih potrebnih podataka za obavljanje nadzora.

Zdravstveni inspektor u vršenju poslova nadzora nad zdravstvenom ustanovom i privatnom praksom, radi sprečavanja mogućeg prikrivanja dokaza, ima pravo da privremeno oduzme predmete i izvornu dokumentaciju zdravstvene ustanove i privatne prakse, uz obavezu izdavanja potvrde o privremenom oduzimanju predmeta, odnosno dokumentacije.

U ČLANU 246. POSLE STAVA 2. DODAJE SE STAV 3. KOJI GLASI:

„ODREDBE ST. 1. I 2. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

Član 247.

U vršenju nadzora zdravstveni inspektor je ovlašćen da:

1) pregleda opšte i pojedinačne akte zdravstvene ustanove i privatne prakse, odnosno izvrši uvid u zdravstvenu i drugu dokumentaciju koja je bitna za donošenje odluke u sprovođenju nadzora;

2) sasluša i uzme izjave odgovornog lica, odnosno zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika, kao i drugih zainteresovanih lica;

3) pregleda prostor i opremu, odnosno izvrši proveru uslova za osnivanje, početak rada i obavljanje zdravstvene delatnosti, propisanih ovim zakonom;

4) izvrši uvid u dokumentaciju zdravstvene ustanove i privatne prakse, na osnovu koje se ostvaruje zdravstvena zaštita građana, odnosno izvrši neposredan uvid u ostvarivanje zdravstvene zaštite i prava pacijenata u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi;

5) izvrši neposredan uvid u sprovođenje mera izrečenih u skladu sa ovim zakonom u postupku provere kvaliteta stručnog rada u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi;

6) razmatra predstavke pravnih i fizičkih lica koje se odnose na rad zdravstvene ustanove i privatne prakse, odnosno na pružanje zdravstvene zaštite;

7) obavlja druge poslove nadzora, u skladu sa zakonom.

UČLANU 247. POSLE STAVA 1. DODAJE SE STAV 2. KOJI GLASI:

„ODREDBE STAVA 1. OVOG ČLANA PRIMENJUJU SE I NA CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.”

Član 248.

~~O izvršenom inspekcijskom pregledu u postupku nadzora, zdravstveni inspektor je dužan da sačini zapisnik koji sadrži nalaz činjeničnog stanja utvrđenog u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi.~~

~~Zapisnik iz stava 1. ovog člana zdravstveni inspektor dostavlja zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi, nad kojom je izvršen nadzor.~~

~~Zdravstveni inspektor na osnovu zapisnika iz stava 2. ovog člana donosi rešenje kojim nalaže mere, radnje, kao i rokove za izvršenje naloženih mera zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi.~~

~~Protiv rešenja iz stava 3. ovog člana može se izjaviti žalba ministru.~~

~~Rešenje ministra iz stava 4. ovog člana konačno je u upravnom postupku i protiv njega se može pokrenuti upravni spor.~~

~~Ako zdravstveni inspektor oceni da je postupanjem, odnosno nepostupanjem zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse nad kojom je izvršen nadzor, učinjeno krivično delo, privredni prestup ili prekršaj, dužan je da bez odlaganja podnese nadležnom organu prijavu za učinjeno krivično delo, privredni prestup, odnosno zahtev za pokretanje prekršajnog postupka.~~

ČLAN 248. MENJA SE I GLASI:

„ČLAN 248.

O IZVRŠENOM INSPEKCIJSKOM PREGLEDU U POSTUPKU NADZORA, ZDRAVSTVENI INSPEKTOR JE DUŽAN DA SAČINI ZAPISNIK KOJI SADRŽI NALAZ ČINJENIČNOG STANJA UTVRĐENOG U ZDRAVSTVENOJ USTANOVI, PRIVATNOJ PRAKSI, ODNOSNO CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.

ZAPISNIK IZ STAVA 1. OVOG ČLANA ZDRAVSTVENI INSPEKTOR DOSTAVLJA ZDRAVSTVENOJ USTANOVI, PRIVATNOJ PRAKSI, ODNOSNO CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE, NAD KOJIMA JE IZVRŠEN NADZOR.

ZDRAVSTVENI INSPEKTOR NA OSNOVU ZAPISNIKA IZ STAVA 2. OVOG ČLANA DONOSI REŠENJE KOJIM NALAŽE MERE, RADNJE, KAO I ROKOVE ZA IZVRŠENJE NALOŽENIH MERA ZDRAVSTVENOJ USTANOVI, PRIVATNOJ PRAKSI, ODNOSNO CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE.

PROTIV REŠENJA IZ STAVA 3. OVOG ČLANA MOŽE SE IZJAVITI ŽALBA MINISTRU.

ŽALBA IZJAVLJENA PROTIV REŠENJA ZDRAVSTVENOG INSPEKTORA NE ODLAŽE IZVRŠENJE TOG REŠENJA.

REŠENJE MINISTRA IZ STAVA 4. OVOG ČLANA KONAČNO JE U UPRAVNOM POSTUPKU I PROTIV NJEGA SE MOŽE POKRENUTI UPRAVNI SPOR.

AKO ZDRAVSTVENI INSPEKTOR OCENI DA JE POSTUPANJEM, ODNOSNO NEPOSTUPANJEM ZDRAVSTVENE USTANOVE, PRIVATNE PRAKSE ICENTRA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE, KAO ZDRAVSTVENOG RADNIKA, ZDRAVSTVENOG SARADNIKA, ODNOSNO ODGOVORNOG LICA, UČINJENO KRIVIČNO DELO, PRIVREDNI PRESTUP ILI PREKRŠAJ, DUŽAN JE DA BEZ ODLAGANJA PODNESE NADLEŽNOM ORGANU PRIJAVU ZA UČINJENO KRIVIČNO DELO, PRIVREDNI PRESTUP, ODNOSNO ZAHTEV ZA POKRETANJE PREKRŠAJNOG POSTUPKA.

ZDRAVSTVENI INSPEKTOR JE DUŽAN DA POSTUPA I NA OSNOVU IZVEŠTAJA, OBAVEŠTENJA I PODNETIH DOKAZA SAVETNIKA ZA ZAŠTITU PRAVA PACIJENTA O POVREDI PRAVA PACIJENATA, DOSTAVLJENIH U SKLADU SA ZAKONOM KOJIM SE UREĐUJU PRAVA PACIJENATA.

U SLUČAJEVIMA IZ STAVA 8. OVOG ČLANA, ZDRAVSTVENI INSPEKTOR U PREDUZIMANJU MERA POSTUPA U SKLADU SA OVLAŠĆENJIMA IZ ČLANA 249. OVOG ZAKONA.”

Član 249.

U vršenju nadzora zdravstveni inspektor ima ovlašćenje da:

~~1) utvrdi ispunjenost uslova za početak rada i obavljanje zdravstvene delatnosti zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse, u pogledu prostora, opreme, kadra i lekova propisanih ovim zakonom i propisima donetim za sprovođenje ovog zakona;~~

~~2) naredi otklanjanje utvrđenih nepravilnosti i nedostataka u radu zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse, u roku koji ne može biti kraći od 15 dana ni duži od šest meseci od dana prijema akta kojim je ta mera naređena, a u hitnim slučajevima naredi otklanjanje utvrđenih nepravilnosti i nedostataka odmah;~~

~~3) naredi izvršenje propisane mere zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi, u roku koji ne može biti kraći od 15 dana ni duži od tri meseca od dana prijema akta kojim je ta mera naređena, a u hitnim slučajevima naredi izvršenje propisanih mera odmah;~~

~~4) privremeno zabrani obavljanje delatnosti zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi, odnosno obavljanje određenih poslova u zdravstvenoj ustanovi i privatnoj praksi, ako se obavljaju suprotno odredbama ovog zakona i propisima donetim za sprovođenje ovog zakona, u roku koji ne može biti kraći od 60 dana ni duži od šest meseci od dana prijema akta kojim je ta mera izrečena;~~

5) privremeno zabrani obavljanje zdravstvene delatnosti, odnosno određenih poslova zdravstvene delatnosti, zdravstvenom radniku ili zdravstvenom saradniku koji obavlja zdravstvenu delatnost suprotno odredbama ovog zakona i propisima donetim za sprovođenje ovog zakona, u roku koji ne može biti kraći od 30 dana ni duži od šest meseci od dana prijema akta kojim je ta mera izrečena;

6) privremeno zabrani samostalni rad zdravstvenom radniku kome je nadležna komora izrekla jednu od disciplinskih mera privremene zabrane samostalnog rada, u skladu sa zakonom kojim se uređuje rad komora zdravstvenih radnika;

~~7) privremeno zabrani rad zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi, ako u određenom roku utvrđenom u tač. 2) i 3) ovog člana nije uskladila obavljanje zdravstvene delatnosti sa ovim zakonom i propisima donetim za sprovođenje ovog zakona, odnosno ako nije otklonila utvrđene nepravilnosti i nedostatke u radu, odnosno izvršila propisane mere koje je izrekao zdravstveni inspektor;~~

~~8) privremeno zabrani rad zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi, u slučajevima propisanim u čl.~~ [~~53~~](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0053)~~. i~~ [~~65~~](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0065)~~. ovog zakona;~~

9) zabrani samostalni rad zdravstvenom radniku koji nije dobio, odnosno obnovio licencu za samostalni rad, odnosno kome je oduzeta licenca za samostalni rad, pod uslovima propisanim ovim zakonom;

10) predloži nadležnoj komori oduzimanje licence zdravstvenom radniku iz razloga propisanih [članom 197.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0197) ovog zakona;

11) uputi zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika, na pregled radi ocene zdravstvene sposobnosti u slučaju sumnje na gubitak zdravstvene sposobnosti za obavljanje zdravstvene delatnosti, odnosno određenih poslova zdravstvene delatnosti;

12) zabrani obavljanje zdravstvene delatnosti, odnosno pružanje zdravstvenih usluga od strane lica iz [člana 173.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0173) stav 2. ovog zakona, i preduzme druge mere u skladu sa zakonom protiv pravnih i fizičkih lica koja obavljaju zdravstvenu delatnost, odnosno pružaju zdravstvenu zaštitu bez rešenja o utvrđivanju ispunjenosti uslova za obavljanje zdravstvene delatnosti koje donosi Ministarstvo;

13) zabrani obavljanje zdravstvene delatnosti i preduzme druge mere u skladu sa zakonom, protiv fizičkih lica koja obavljaju zdravstvenu delatnost, a koja se u smislu ovog zakona ne smatraju zdravstvenim radnicima;

14) preduzme druge mere propisane zakonom.

UČLANU 249. U TAČKI 1. REČ: „ODNOSNO” BRIŠE SE, A POSLE REČI: „PRIVATNE PRAKSE”, DODAJU SE REČI: „I CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”.

U TAČKI 2) REČ: „ODNOSNO” BRIŠE SE, A POSLE REČI: „PRIVATNE PRAKSE”, DODAJU SE REČI: „I CENTRA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”.

U TAČKI 3) REČ: „ODNOSNO” BRIŠE SE, A POSLE REČI: „PRIVATNOJ PRAKSI”, DODAJU SE REČI: „I CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”.

TAČKA 4. MENJA SE I GLASI:

„4) PRIVREMENO ZABRANI OBAVLJANJE DELATNOSTI ZDRAVSTVENOJ USTANOVI, ODNOSNO OBAVLJANJE ODREĐENIH POSLOVA PRIVATNOJ PRAKSI I CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE;”

U TAČ. 7) I 8) POSLE REČI: „USTANOVI”, REČ: „ODNOSNO” BRIŠE SE, A POSLE REČI: „PRIVATNOJ PRAKSI”, DODAJU SE REČI: „I CENTRU ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE”.

Član 256.

Novčanom kaznom od 300.000 do 1.000.000 dinara kazniće se za prekršaj zdravstvena ustanova, odnosno drugo pravno lice koje obavlja zdravstvenu delatnost u skladu sa ovim zakonom ako:

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

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

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

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

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

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

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

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

7) u slučaju izbijanja epidemija i drugih većih nepogoda i nesreća blagovremeno i istinito ne dostavi podatke nadležnom organu opštine, grada, autonomne pokrajine i Republike ( [član 41](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0041). stav 3);

8) u roku od 48 sati od dana prijema bolesnika na stacionarno lečenje, za koga nadležni doktor proceni da je priroda duševne bolesti kod bolesnika takva da može ugroziti život bolesnika ili život drugih lica ili imovinu, ne obesti nadležni sud ( [član 44](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0044). stav 2);

9) obavlja zdravstvenu delatnost a ne ispunjava uslove iz [člana 49](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0049). ovog zakona;

10) započne sa obavljanjem zdravstvene delatnosti pre dobijanja rešenja Ministarstva kojim je utvrđena ispunjenost uslova za obavljanje zdravstvene delatnosti ili ako obavlja zdravstvenu delatnost u suprotnosti sa navedenim rešenjem ([član 51](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0051).);

11) koristi nove zdravstvene tehnologije bez dozvole Ministarstva za korišćenje novih zdravstvenih tehnologija ([član 70.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0070) stav 1);

12) oglašava, odnosno reklamira zdravstvene usluge, stručno medicinske postupke i metode zdravstvene zaštite, uključujući zdravstvene usluge, metode i postupke tradicionalne medicine ([član 71](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0071). stav 1);

13) istakne naziv zdravstvene ustanove koji ne sadrži podatke o delatnosti koja je utvrđena rešenjem Ministarstva, radnom vremenu, osnivaču i sedištu zdravstvene ustanove, ili ako istakne naziv zdravstvene ustanove koji ima obeležje kome se može pripisati karakter oglašavanja, odnosno reklamiranja ([član 72](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0072). st. 1. i 2);

14) ne vodi zdravstvenu dokumentaciju i evidencije, odnosno ako u propisanim rokovima ne dostavlja individualne, zbirne i periodične izveštaje nadležnom organu, ili ako na bilo koji način naruši tajnost podataka iz medicinske dokumentacije pacijenta, odnosno ako ne zaštiti medicinsku dokumentaciju od neovlašćenog pristupa, kopiranja i zloupotrebe ([član 73](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0073). st. 1. i 3);

15) ne obavesti opštinu, odnosno grad na čijoj teritoriji ima sedište zdravstvena ustanova u privatnoj svojini, o nedeljnom rasporedu rada, početku i završetku radnog vremena ([član 75](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0075). stav 3);

16) ne obezbedi minimum procesa rada za vreme štrajka, odnosno ako se organizuje štrajk u zdravstvenoj ustanovi koja pruža hitnu medicinsku pomoć ([član 75](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0075). st. 5. i 6);

17) ne dostavlja podatke o trovanjima centru za kontrolu trovanja, u skladu sa ovim zakonom ([član 92](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0092). stav 5);

~~18) organizacione jedinice koje su sastavni deo zdravstvene ustanove nose naziv apoteka, klinika, odnosno institut, a ne ispunjavaju uslove utvrđene ovim zakonom za njihovo obrazovanje (~~[~~član 142~~](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0142)~~. stav 2);~~

19) ne organizuje stručne organe u zdravstvenoj ustanovi ([član 143](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0143).);

20) stiče sredstva za rad suprotno odredbama čl. [159](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0159). i [160.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0160) ovog zakona;

21) ne poštuje istaknuti prigovor savesti zdravstvenog radnika, odnosno ako ne obezbedi pružanje zdravstvene zaštite pacijentu od strane drugog zdravstvenog radnika u slučaju istaknutog prigovora savesti ([član 171](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0171). stav 3.);

22) ne stvori uslove i ne organizuje obavljanje pripravničkog staža ([član 176](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0176). stav 3);

23) zaposlenom zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku ne obezbedi plaćeno odsustvo za kontinuiranu edukaciju radi obnavljanja odobrenja za samostalni rad ([član 182](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0182). stav 3);

24) ne obezbedi stručno usavršavanje i ne donese plan stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika ([član 183.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0183) st. 1. i 2.);

~~25) ako angažuje zdravstvenog radnika, zdravstvenog saradnika, odnosno drugo zaposleno lice za obavljanje dopunskog rada suprotno odredbama ovog zakona (~~[~~čl. 199-201~~](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0199)~~);~~

26) ne sprovodi unutrašnju proveru kvaliteta stručnog rada, odnosno ako ne donese godišnji program provere kvaliteta stručnog rada u zdravstvenoj ustanovi, u skladu sa ovim zakonom ([član 206](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0206).);

27) ne sarađuje u sprovođenju redovne i vanredne spoljne provere kvaliteta stručnog rada od strane stručnih nadzornika, kao i ako im ne dostavi sve potrebne podatke i drugu dokumentaciju ([član 208](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0208). stav 5.);

28) ne postupi po rešenju ministra kojim je izrečena privremena zabrana rada u postupku sprovođenja redovne i vanredne provere kvaliteta stručnog rada ([član 211](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0211). stav 1.);

29) obavlja tradicionalnu medicinu primenom metoda i postupaka za koje nije dobila saglasnost Ministarstva ([čl. 235 - 237](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0235));

30) strancu ne ukaže zdravstvenu zaštitu u skladu sa ovim zakonom ili ako mu ne pruži hitnu medicinsku pomoć (čl. [238](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0238), [239](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0239). i [član 240](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0240). stav 1).

Za prekršaj iz stava 1. ovog člana kazniće se i odgovorno lice u zdravstvenoj ustanovi novčanom kaznom od 30.000 do 50.000 dinara.

Za prekršaj iz stava 1. tač. 2) do 15), tač. 17), 18) i tač. 20) do 30) ovog člana kazniće se zdravstveni radnik preduzetnik novčanom kaznom od 100.000 do 500.000 dinara.

U ČLANU 256. STAV 1. TAČ. 18) I 25) MENJJU SE I GLASE:

„18) ORGANIZACIONE JEDINICE KOJE SU SASTAVNI DEO ZDRAVSTVENE USTANOVE NOSE NAZIV APOTEKA, LABORATRIJA, KLINIKA, ODNOSNO INSTITUT, A NE ISPUNJAVAJU USLOVE UTVRĐENE OVIM ZAKONOM ZA NJIHOVO OBRAZOVANJE ([ČLAN 142](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0142). STAV 2);

25) AKO POSTUPA SUPROTNO ODREDBI ČLANA 199. STAV 3);”.

POSLE TAČKE 30) DODAJE SE TAČKA 31) KOJA GLASI:

„31) AKO POSTUPA SUPROTNO ČLANU 173V, ČLANU 173G STAV 2. I ČLANU 173Ž STAV 2.”

Član 259.

Novčanom kaznom od 30.000 do 50.000 dinara, kazniće se za prekršaj zdravstveni radnik ako:

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

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

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

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

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

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

7) u obavljanju farmaceutske zdravstvene delatnosti postupa u suprotnosti sa čl. [86](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0086). i [87](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0087). ovog zakona;

8) se ne udruži u komore zdravstvenih radnika u skladu sa zakonom ([član 167](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0167). stav 1.);

9) napusti radno mesto posle isteka radnog vremena, a da mu nije obezbeđena zamena, čime je narušeno obavljanje zdravstvene delatnosti ili ugroženo zdravlje pacijenta ([član 170](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0170).);

10) ne pruži hitnu medicinsku pomoć ističući prigovor savesti ( [član 171](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0171). stav 4);

11) samostalno radi u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi a da nije dobio, odnosno obnovio licencu, odnosno ako mu je licenca oduzeta ( [član 191](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0191));

12) u roku od osam dana od dana prijema rešenja o oduzimanju licence, istu ne dostavi nadležnoj komori ( [član 192](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0192));

~~13) obavlja dopunski rad u suprotnosti sa~~ [~~čl. 199. do 201.~~](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0199) ~~ovog zakona;~~

14) ne sarađuje sa stručnim nadzornicima u sprovođenju redovne ili vanredne spoljne provere kvaliteta stručnog rada ili ako ne pruži sve potrebne podatke i dostavi neophodnu dokumentaciju za sprovođenje redovne i vanredne spoljne provere kvaliteta stručnog rada ( [član 208.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0208) stav 5);

15) odbije učešće u sprovođenju postupka redovne i vanredne spoljne provere kvaliteta stručnog rada kao nadzornik sa liste nadzornika ( [član 209](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0209). stav 5);

16) ne izvrši neposredan pregled umrlog lica i utvrdi vreme i uzrok smrti u roku od 12 sati od primljenog poziva ([član 219.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0219) stav 5);

17) bez odlaganja ne obavesti nadležnu organizacionu jedinicu ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove o smrtnom slučaju pod uslovima propisanim u [članu 220](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0220). stav 1. ovog zakona;

18) obavlja tradicionalnu medicinu primenom metoda i postupaka za koje nije dobio dozvolu Ministarstva ( [čl. 235 - 237](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0235)).

Za prekršaj iz stava 1. tač. 10), 14) i 15) ovog člana kazniće se i zdravstveni saradnik novčanom kaznom u iznosu od 30.000 do 50.000 dinara.

Za prekršaj iz stava 1. tačka 13) ovog člana kazniće se i zdravstveni saradnik, odnosno drugo zaposleno lice novčanom kaznom u iznosu od 30.000 do 50.000 dinara.

U ČLANU 259. STAV 1. TAČKA 13) MENJA SE I GLASI:

„13) OBAVLJA DOPUNSKI RAD SUPROTNO ČLANU 199. OVOG ZAKONA;”.

Član 259a

~~Novčanom kaznom od 30.000 do 50.000 dinara kazniće se za prekršaj lice iz~~ [~~člana 173.~~](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0173) ~~stav 2. ovog zakona ako pruža zdravstvenu zaštitu na osnovu koje stiče dobit, odnosno bilo koju drugu vrstu imovinske ili neimovinske koristi, van zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse koja obavlja delatnost u skladu sa ovim zakonom, osim u slučaju pružanja hitne medicinske pomoći u skladu sa zakonom.~~

U ČLANU 259A REČ: „ODNOSNO” BRIŠE SE, A POSLE REČI: „PRIVATNE PRAKSE”, DODAJU SE REČI: „I CENTRA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE,”.

POSLE ČLANA 259A DODAJE SE ČLAN 259B KOJI GLASI:

„ČLAN 259B

NOVČANOM KAZNOM OD 100.000 DO 500.000 DINARA KAZNIĆE SE ZA PREKRŠAJ CENTAR ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE AKO:

1) OBAVLJA POSLOVE ZDRAVSTVENE DELATNOSTI, A NE ISPUNJAVA USLOVE PROPISANE [ČLANOM 58](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0058). OVOG ZAKONA;

2) ZAPOČNE SA OBAVLJANJEM ODREĐENIH POSLOVA ZDRAVSTVENE DELATNOSTI PRE DOBIJANJA REŠENJA MINISTARSTVA KOJIM JE UTVRĐENA ISPUNJENOST USLOVA ZA OBAVLJANJE ODREĐENIH POSLOVA ZDRAVSTVENE DELATNOSTI ILI AKO OBAVLJA ZDRAVSTVENU DELATNOST U SUPROTNOSTI SA NAVEDENIM REŠENJEM (ČLAN [59](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0059).);

3) NE IZVRŠAVA DUŽNOSTI IZ [ČLANA 62.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0062) OVOG ZAKONA;

4) NE OBEZBEDI STALNO DOSTUPAN SANITETSKI PREVOZ ([ČLAN 63](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0063).);

5) KORISTI NOVE ZDRAVSTVENE TEHNOLOGIJE BEZ DOZVOLE MINISTARSTVA ZA KORIŠĆENJE NOVIH ZDRAVSTVENIH TEHNOLOGIJA ([ČLAN 70.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0070));

6) OGLAŠAVA, ODNOSNO REKLAMIRA ZDRAVSTVENE USLUGE, STRUČNO MEDICINSKE POSTUPKE I METODE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE, UKLJUČUJUĆI ZDRAVSTVENE USLUGE, METODE I POSTUPKE TRADICIONALNE MEDICINE ([ČLAN 71](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0071).);

7) ISTAKNE NAZIV ZDRAVSTVENE USTANOVE KOJI NE SADRŽI PODATKE O DELATNOSTI KOJA JE UTVRĐENA REŠENJEM MINISTARSTVA, RADNOM VREMENU, OSNIVAČU I SEDIŠTU ZDRAVSTVENE USTANOVE, ILI AKO ISTAKNE NAZIV ZDRAVSTVENE USTANOVE KOJI IMA OBELEŽJE KOME SE MOŽE PRIPISATI KARAKTER OGLAŠAVANJA, ODNOSNO REKLAMIRANJA ([ČLAN 72](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0072).);

8) NE VODI ZDRAVSTVENU DOKUMENTACIJU I EVIDENCIJE, ODNOSNO AKO U PROPISANIM ROKOVIMA NE DOSTAVLJA INDIVIDUALNE, ZBIRNE I PERIODIČNE IZVEŠTAJE NADLEŽNOM ORGANU, ILI AKO NA BILO KOJI NAČIN NARUŠI TAJNOST PODATAKA IZ MEDICINSKE DOKUMENTACIJE PACIJENTA, ODNOSNO AKO NE ZAŠTITI MEDICINSKU DOKUMENTACIJU OD NEOVLAŠĆENOG PRISTUPA, KOPIRANJA I ZLOUPOTREBE ([ČLAN 73](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0073).);

9) NE OBAVESTI OPŠTINU, ODNOSNO GRAD NA ČIJOJ TERITORIJI IMA SEDIŠTE ZDRAVSTVENA USTANOVA U PRIVATNOJ SVOJINI, O NEDELJNOM RASPOREDU RADA, POČETKU I ZAVRŠETKU RADNOG VREMENA ([ČLAN 75](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0075)A);

10) OMOGUĆI SAMOSTALNI RAD ZDRAVSTVENOM RADNIKU KOJI NE ISPUNJAVA USLOVE IZ [ČLANA 168](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0168). STAV 1. OVOG ZAKONA;

11) ANGAŽUJE ZDRAVSTVENOG RADNIKA STRANOG DRŽAVLJANINA SUPROTNO ODREDBAMA [ČLANA 168A](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0168-01) STAV 8. OVOG ZAKONA;

12) ANGAŽUJE ZDRAVSTVENOG SARADNIKA KOJI NIJE DOBIO, ODNOSNO OBNOVIO LICENCU ZA SAMOSTALNI RAD, SUPROTNO [ČLANU 198B](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0198-02) STAV 1. OVOG ZAKONA;

13) OBAVLJA DOPUNSKI RAD SUPROTNO ČLANU 199. OVOG ZAKONA;

14) NE SPROVODI UNUTRAŠNJU PROVERU KVALITETA STRUČNOG RADA, ODNOSNO AKO NE DONESE GODIŠNJI PROGRAM PROVERE KVALITETA STRUČNOG RADA ([ČLAN 206](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0206));

15) NE SARAĐUJE U SPROVOĐENJU REDOVNE I VANREDNE SPOLJNE PROVERE KVALITETA STRUČNOG RADA OD STRANE STRUČNIH NADZORNIKA, KAO I AKO IM NE DOSTAVI SVE POTREBNE PODATKE I DRUGU DOKUMENTACIJU ([ČLAN 208](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0208));

16) NE POSTUPI PO REŠENJU MINISTRA KOJIM JE IZREČENA PRIVREMENA ZABRANA RADA U POSTUPKU SPROVOĐENJA REDOVNE I VANREDNE PROVERE KVALITETA STRUČNOG RADA ([ČLAN 211](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0211));

17) OBAVLJA TRADICIONALNU MEDICINU PRIMENOM METODA I POSTUPAKA ZA KOJE NIJE DOBILO SAGLASNOST MINISTARSTVA ([ČL. 235 - 237](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0235));

18) NE POSTUPI PO REŠENJU ZDRAVSTVENOG, ODNOSNO INSPEKTOR NADLEŽAN ZA OBLAST LEKOVA I MEDICINSKIH SREDSTAVA (ČL. [249](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0249). I [254](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0254)).

ZA PREKRŠAJ IZ STAVA 1. OVOG ČLANA KAZNIĆE SE I ODGOVORNO LICE U CENTRU ZA PALIJHATIVNO ZBRINJAVANJE NOVČANOM KAZNOM OD 30.000 DO 50.000 DINARA.”

Član 269.

~~Zavodi za laboratorijsku i drugu dijagnostiku, kao vrste zdravstvenih ustanova, koji su osnovani u skladu sa propisima kojima se uređuje zdravstvena zaštita, a koji su važili do dana stupanja na snagu ovog zakona, nastavljaju da rade u skladu sa rešenjem o ispunjenosti uslova za obavljanje zdravstvene delatnosti, koje je donelo ministarstvo nadležno za poslove zdravlja.~~

ČLAN 269. MENJA SE I GLASI:

„ČLAN 269.

„ZAVODI ZA LABORATORIJSKU DIJAGNOSTIKU KOJI SU OBAVLJALI DELATNOST U SKLADU SA PROPISIMA KOJIMA SE UREĐUJE ZDRAVSTVENA ZAŠTITA, A KOJI SU VAŽILI DO DANA STUPANJA NA SNAGU OVOG ZAKONA, USKLADIĆE SVOJE OPŠTE AKTE, ORGANIZACIJU I RAD, KAO I USLOVE ZA OSNIVANJE I POČETAK RADA, SA ODREDBAMA OVOG ZAKONA KOJE SE ODNOSE NA LABORATORIJU KAO VRSTU ZDRAVSTVENE USTANOVE, U ROKU OD ŠEST MESECI OD DANA STUPANJA NA SNAGU OVOG ZAKONA.”

XVI. PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

ČLAN 69.

MINISTAR ĆE PROPISE ZA SPROVOĐENJE OVOG ZAKONA USKLADITI U ROKU OD ŠEST MESECI OD DANA STUPANJA NA SNAGU OVOG ZAKONA.

ČLAN 70.

FINANSIJSKA SREDSTVA ZA KLINIČKO - BOLNIČKE CENTRE, ČIJI JE OSNIVAČ DO DANA STUPANJA NA SNAGU OVOG ZAKONA BIO GRAD BEOGRAD, POTREBNA ZA IZGRADNJU, ODRŽAVANJE I OPREMANJE, ODNOSNO INVESTICIONO ULAGANJE, INVESTICIONO - TEKUĆE ODRŽAVANJE PROSTORIJA, MEDICINSKE I NEMEDICINSKE OPREME I PREVOZNIH SREDSTAVA I OPREME U OBLASTI INTEGRISANOG ZDRAVSTVENO INFORMACIONOG SISTEMA, ZA 2014. GODINU, OBEZBEĐUJU SE IZ SREDSTAVA KOJA SU U BUDŽETU GRADA BEOGRADA PLANIRANA ZA OVE NAMENE.

ČLAN 71.

OVAJ ZAKON STUPA NA SNAGU OSMOG DANA OD DANA OBJAVLJIVANJA „SLUŽBENOM GLASNIKU REPUBLIKE SRBIJE”, OSIM ČL. 32. I 42. KOJI SE PRIMENJUJU ISTEKOM ŠEST MESECI OD DANA STUPANJA NA SNAGU OVOG ZAKONA.

**OBRAZAC IZJAVE O USKLAĐENOSTI PROPISA SA PROPISIMA EVROPSKE UNIJE**

1. **Organ državne uprave, odnosno drugi ovlašćeni predlagač propisa**

Ovlašćeni predlagač: Vlada Republike Srbije

Obrađivač: Ministarstvo zdravlja

1. **Naziv propisa**

Predlog zakona o izmenama i dopunama zakona o zdravstvenoj zaštiti

**3. Usklađenost propisa sa odredbama Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju između Evropskih zajednica i njihovih država članica, sa jedne strane, i Republike Srbije sa druge strane („Službeni glasnik RS”, broj 83/08) (u daljem tekstu: Sporazum), odnosno sa odredbama Prelaznog sporazuma o trgovini i trgovinskim pitanjima između Evropske zajednice, sa jedne strane, i Republike Srbije, sa druge strane („Službeni glasnik RS”, broj 83/08) (u daljem tekstu: Prelazni sporazum)**

Sporazum, odnosno prelazni sporazum ne sadrži odredbe koje se odnose na normativnu sadržinu Predloga zakona o izmenama i dopunama zakona o zdravstvenoj zaštiti

**4. Usklađenost propisa sa propisima Evropske unije**

/

**5. Ukoliko ne postoje odgovarajući propisi Evropske unije sa kojima je potrebno obezbediti usklađenost treba konstatovati tu činjenicu. U ovom slučaju nije potrebno popunjavati Tabelu usklađenosti propisa.**

Ne postoje odgovarajući propisi Evropske unije sa kojima je potrebno obezbediti usklađenost.

**6. Da li su prethodno navedeni izvori prava EU prevedeni na srpski jezik?**

**/**

**7. Da li je propis preveden na neki službeni jezik EU?**

Ne.

**8. Učešće konsultanata u izradi propisa i njihovo mišljenje o usklađenosti.**

U izradi propisa nije bilo učešća konsultanata.