

Z A K O N

O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

I. OSNOVNE ODREDBE

Član 1.

Ovim zakonom uređuje se sistem zdravstvene zaštite, organizacija zdravstvene službe, društvena briga za zdravlje stanovništva, opšti interes u zdravstvenoj zaštiti, prava i obaveze pacijenata, zdravstvena zaštita stranaca, osnivanje Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije, nadzor nad sprovođenjem ovog zakona, kao i druga pitanja od značaja za organizaciju i sprovođenje zdravstvene zaštite.

Zdravstvena zaštita

Član 2.

Zdravstvena zaštita, u smislu ovog zakona, jeste organizovana i sveobuhvatna delatnost društva sa osnovnim ciljem da se ostvari najviši mogući nivo očuvanja zdravlja građana i porodice.

Zdravstvena zaštita, u smislu ovog zakona, obuhvata sprovođenje mera za očuvanje i unapređenje zdravlja građana, sprečavanje, suzbijanje i rano otkrivanje bolesti, povreda i drugih poremećaja zdravlja i blagovremeno i efikasno lečenje i rehabilitaciju.

Pravo na zdravstvenu zaštitu

Član 3.

Građanin Republike Srbije (u daljem tekstu: Republika), kao i drugo lice koje ima prebivalište ili boravište u Republici, ima pravo na zdravstvenu zaštitu, u skladu sa zakonom, i dužnost da čuva i unapređuje svoje i zdravlje drugih građana, kao i uslove životne i radne sredine.

Učesnici u zdravstvenoj zaštiti

Član 4.

U obezbeđivanju i sprovođenju zdravstvene zaštite u Republici učestvuju građani, porodica, poslodavci, obrazovne i druge ustanove, humanitarne, verske, sportske i druge organizacije, udruženja, zdravstvena služba, organizacija za zdravstveno osiguranje, kao i opštine, gradovi, autonomne pokrajine i Republika.

Zdravstvena delatnost

Član 5.

Zdravstvena delatnost je delatnost kojom se obezbeđuje zdravstvena zaštita građana, a koja obuhvata sprovođenje mera i aktivnosti zdravstvene zaštite koje se, u skladu sa zdravstvenom doktrinom i uz upotrebu zdravstvenih tehnologija, koriste za očuvanje i unapređenje zdravlja ljudi, a koju obavlja zdravstvena služba.

Mere i aktivnosti zdravstvene zaštite moraju biti zasnovane na naučnim dokazima, odnosno moraju biti bezbedne, sigurne i efikasne i u skladu sa načelima profesionalne etike.

Zdravstvena služba

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.

Finansiranje zdravstvene zaštite

Član 7.

Sredstva za sprovođenje zdravstvene zaštite, kao i za rad i razvoj zdravstvene službe, obezbeđuju se u skladu sa zakonom.

II. DRUŠTVENA BRIGA ZA ZDRAVLJE STANOVNIŠTVA

Član 8.

Društvena briga za zdravlje stanovništva ostvaruje se na nivou Republike, autonomne pokrajine, opštine, odnosno grada, poslodavca i pojedinca.

U okviru društvene brige za zdravlje iz stava 1. ovog člana obezbeđuje se zdravstvena zaštita koja obuhvata:

- 1) očuvanje i unapređenje zdravlja, otkrivanje i suzbijanje faktora rizika za nastanak oboljenja, sticanje znanja i navika o zdravom načinu života;
- 2) sprečavanje, suzbijanje i rano otkrivanje bolesti;
- 3) pravovremenu dijagnostiku, blagovremeno lečenje, rehabilitaciju obolelih i povređenih;
- 4) informacije koje su stanovništvu ili pojedincu potrebne za odgovorno postupanje i za ostvarivanje prava na zdravlje.

Društvena briga za zdravlje na nivou Republike

Član 9.

Društvenu brigu za zdravlje na nivou Republike čine mere privredne i socijalne politike kojima se stvaraju uslovi za sprovođenje zdravstvene zaštite radi očuvanja i unapređenja zdravlja ljudi, kao i mere kojima se usklađuje delovanje i razvoj sistema zdravstvene zaštite.

Član 10.

Društvena briga za zdravlje na nivou Republike, u smislu člana 9. ovog zakona, obuhvata:

- 1) uspostavljanje prioriteta, planiranje, donošenje posebnih programa za sprovođenje zdravstvene zaštite, kao i donošenje propisa u ovoj oblasti;
- 2) sprovođenje mera poreske i ekonomske politike kojima se podstiče razvoj navika o zdravom načinu života;
- 3) obezbeđivanje uslova za vaspitanje za zdravlje stanovništva;
- 4) obezbeđivanje uslova za razvoj integrisanog zdravstvenog informacionog sistema u Republici;
- 5) razvoj naučnoistraživačke delatnosti u oblasti zdravstvene zaštite;
- 6) obezbeđivanje uslova za stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

Društvena briga za zdravlje na nivou Republike obuhvata i donošenje republičkog programa u oblasti zaštite zdravlja od zagađene životne sredine što je prouzrokovano štetnim i opasnim materijama u vazduhu, vodi i zemljištu, odlaganjem otpadnih materija, opasnim hemikalijama, izvorima jonizujućih i nejonizujućih zračenja, bukom i vibracijama, kao i vršenje sistematskih ispitivanja životnih namirnica, predmeta opšte upotrebe, mineralnih voda za piće, vode za piće i drugih voda koje služe za proizvodnju i preradu životnih namirnica i sanitarno-higijenske i rekreativne potrebe, radi utvrđivanja njihove zdravstvene i higijenske ispravnosti i propisanog kvaliteta (monitoring).

Program iz stava 2. ovog člana sporazumno donose ministar nadležan za poslove zdravlja (u daljem tekstu: ministar) i ministar nadležan za poslove zaštite životne sredine.

Sredstva za sprovođenje društvene brige za zdravlje na nivou Republike obezbeđuju se u skladu sa zakonom.

Član 11.

Društvena briga za zdravlje, pod jednakim uslovima, na teritoriji Republike ostvaruje se obezbeđivanjem zdravstvene zaštite grupacija stanovništva koje su izložene povećanom riziku oboljevanja, zdravstvenom zaštitom lica u vezi sa sprečavanjem, suzbijanjem, ranim otkrivanjem i lečenjem bolesti od većeg socijalno-medicinskog značaja, kao i zdravstvenom zaštitom socijalno ugroženog stanovništva.

Zdravstvena zaštita iz stava 1. ovog člana obuhvata:

- 1) decu do navršenih 15 godina života, školsku decu i studente do kraja propisanog školovanja, a najkasnije do 26 godina života, u skladu sa zakonom;
- 2) žene u vezi sa planiranjem porodice, kao i u toku trudnoće, porođaja i materinstva do 12 meseci nakon porođaja;
- 3) lica starija od 65 godina života;
- 4) osobe sa invaliditetom i mentalno nedovoljno razvijena lica;
- 5) lica koja boluju od HIV infekcije ili drugih zaraznih bolesti koje su utvrđene posebnim zakonom kojim se uređuje oblast zaštite stanovništva od zaraznih bolesti, malignih bolesti, hemofilije, šećerne bolesti, psihoze, epilepsije, multiple skleroze, lica u terminalnoj fazi hronične bubrežne insuficijencije, cistične fibroze, sistemske autoimune bolesti, reumatske groznice, bolesti zavisnosti, obolela odnosno povređena lica u vezi sa pružanjem hitne medicinske pomoći, kao i zdravstvenu zaštitu u vezi sa davanjem i primanjem tkiva i organa;
- 6) monahe i monahinje;
- 7) materijalno neobezbeđena lica koja primaju materijalno obezbeđenje po propisima o socijalnoj zaštiti i zaštiti boraca, vojnih i civilnih invalida rata, kao i članove njihovih porodica ako nisu zdravstveno osigurani;
- 8) korisnike stalnih novčanih pomoći po propisima o socijalnoj zaštiti kao i pomoći za smeštaj u ustanove socijalne zaštite ili u druge porodice;
- 9) nezaposlena lica i druge kategorije socijalno ugroženih lica čiji su mesečni prihodi ispod prihoda utvrđenih u skladu sa zakonom kojim se uređuje zdravstveno osiguranje;
- 10) korisnike pomoći članova porodice čiji je hranilac na odsluženju vojnog roka;
- 11) lica romske nacionalnosti koja zbog tradicionalnog načina života nemaju stalno prebivalište, odnosno boravište u Republici.

Vlada Republike Srbije (u daljem tekstu: Vlada) uređuje sadržaj i obim, način i postupak, kao i uslove za ostvarivanje zdravstvene zaštite lica iz stava 2. ovog člana, ako zakonom nije drukčije uređeno.

Član 12.

Zdravstvena zaštita za lica iz člana 11. ovog zakona koja su obuhvaćena obaveznim zdravstvenim osiguranjem obezbeđuje se iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa zakonom kojim se uređuje oblast obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Ako zakonom nije drukčije uređeno, sredstva za ostvarivanje zdravstvene zaštite iz člana 11. stav 3. ovog zakona za lica koja nisu obuhvaćena obaveznim zdravstvenim osiguranjem obezbeđuju se u budžetu Republike i prenose se organizaciji za obavezno zdravstveno osiguranje.

Društvena briga za zdravlje na nivou autonomne pokrajine, opštine, odnosno grada

Član 13.

Društvena briga za zdravlje na nivou autonomne pokrajine, opštine, odnosno grada, obuhvata mere za obezbeđivanje i sprovođenje zdravstvene zaštite od interesa za građane na teritoriji autonomne pokrajine, opštine, odnosno grada, i to:

1) praćenje zdravstvenog stanja stanovništva i rada zdravstvene službe na svojoj teritoriji, kao i staranje o sprovođenju utvrđenih prioriteta u zdravstvenoj zaštiti;

2) stvaranje uslova za pristupačnost i ujednačenost korišćenja primarne zdravstvene zaštite na svojoj teritoriji;

3) koordiniranje, podsticanje, organizaciju i usmeravanje sprovođenja zdravstvene zaštite koja se ostvaruje delatnošću organa jedinica lokalne samouprave, građana, preduzeća, socijalnih, obrazovnih i drugih ustanova i drugih organizacija;

4) planiranje i ostvarivanje sopstvenog programa za očuvanje i zaštitu zdravlja od zagađene životne sredine što je prouzrokovano štetnim i opasnim materijama u vazduhu, vodi i zemljištu, odlaganjem otpadnih materija, opasnih hemikalija, izvorima jonizujućih i nejonizujućih zračenja, bukom i vibracijama na svojoj teritoriji, kao i vršenjem sistematskih ispitivanja životnih namirnica, predmeta opšte upotrebe, mineralnih voda za piće, vode za piće i drugih voda koje služe za proizvodnju i preradu životnih namirnica i sanitarno-higijenske i rekreativne potrebe, radi utvrđivanja njihove zdravstvene i higijenske ispravnosti i propisanog kvaliteta;

5) obezbeđivanje sredstava za vršenje osnivačkih prava nad zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač u skladu sa zakonom i Planom mreže zdravstvenih ustanova, a koje obuhvata izgradnju, održavanje i opremanje zdravstvenih ustanova, odnosno investiciono ulaganje, investiciono-tekuće održavanje prostorija, medicinske i nemedicinske opreme i prevoznih sredstava, opreme u oblasti integrisanog zdravstvenog informacionog sistema, kao i za druge obaveze određene zakonom i aktom o osnivanju;

6) saradnja sa humanitarnim i stručnim organizacijama, savezima i udruženjima, na poslovima razvoja zdravstvene zaštite.

Opština, odnosno grad obezbeđuje rad mrtvozorske službe na svojoj teritoriji.

Autonomna pokrajina, opština, odnosno grad obezbeđuje sredstva za ostvarivanje društvene brige za zdravlje iz stava 1. ovog člana u budžetu autonomne pokrajine, opštine, odnosno grada, u skladu sa zakonom.

Autonomna pokrajina, opština, odnosno grad može doneti posebne programe zdravstvene zaštite za pojedine kategorije stanovništva, odnosno vrste bolesti koje su specifične za autonomnu pokrajinu, opštinu, odnosno grad, a za koje nije donet poseban program zdravstvene zaštite na republičkom nivou, u skladu sa svojim mogućnostima, i utvrditi cene tih pojedinačnih usluga, odnosno programa.

Društvena briga za zdravlje na nivou poslodavca

Član 14.

Poslodavac organizuje i obezbeđuje iz svojih sredstava zdravstvenu zaštitu zaposlenih radi stvaranja uslova za zdravstveno odgovorno ponašanje i zaštitu zdravlja na radnom mestu zaposlenog, koja obuhvata najmanje:

1) lekarske preglede radi utvrđivanja sposobnosti za rad po nalogu poslodavca;

2) sprovođenje mera za sprečavanje i rano otkrivanje profesionalnih bolesti, bolesti u vezi sa radom i sprečavanje povreda na radu;

3) preventivne preglede zaposlenih (prethodne, periodične, kontrolne i ciljane preglede) u zavisnosti od pola, uzrasta i uslova rada, kao i pojavu profesionalnih bolesti, povreda na radu i hroničnih bolesti;

4) preglede zaposlenih koji se obavezno sprovode radi zaštite životne i radne sredine, radi zaštite zaposlenih od zaraznih bolesti u skladu sa propisima kojima je uređena oblast zaštite stanovništva od zaraznih bolesti, zaštite potrošača, odnosno korisnika i druge obavezne zdravstvene preglede, u skladu sa zakonom;

5) upoznavanje zaposlenih sa zdravstvenim merama zaštite na radu i njihovo obrazovanje u vezi sa specifičnim uslovima, kao i na korišćenje ličnih i kolektivnih zaštitnih sredstava;

6) obezbeđivanje sanitarno-tehničkih i higijenskih uslova (sanitarnih uslova) u objektima pod sanitarnim nadzorom i drugim objektima u kojima se obavlja delatnost od javnog interesa u skladu sa zakonom kojim se uređuje oblast sanitarnog nadzora, kao i obezbeđivanje i sprovođenje opštih mera za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti u skladu sa zakonom kojim se uređuje oblast zaštite stanovništva od zaraznih bolesti;

7) druge preventivne mere (neobavezne vakcinacije, neobavezni sistematski pregledi), u skladu sa opštim aktom poslodavca;

8) praćenje uslova rada i bezbednosti na radu, kao i procene profesionalnih rizika u cilju unapređivanja uslova rada i ergonomske mere, prilagođavanjem rada psihofiziološkim sposobnostima zaposlenih;

9) praćenje oboljevanja, povređivanja, odsutnosti sa posla i smrtnosti, posebno od profesionalnih bolesti, bolesti u vezi sa radom, povreda na radu i drugih zdravstvenih oštećenja koja utiču na privremenu ili trajnu izmenu radne sposobnosti;

10) učešće u organizaciji režima rada i odmora zaposlenih, kao i u proceni nove opreme i novih tehnologija sa zdravstvenog i ergonomske stanovišta;

11) sprovođenje mera za unapređivanje zdravlja radnika izloženih zdravstvenim rizicima u toku procesa rada, uključujući i ocenjivanje i upućivanje radnika zaposlenih na posebno teškim i rizičnim poslovima na zdravstveno-preventivne aktivnosti i odmor;

12) ukazivanje prve pomoći u slučaju povrede na radnom mestu i obezbeđivanje uslova za hitne medicinske intervencije.

Društvena briga za zdravlje na nivou poslodavca, u smislu stava 1. ovog člana, obuhvata i prethodne i periodične preglede radnika koji rade na radnim

mestima sa povećanim rizikom, na način i po postupku utvrđenim propisima kojima se uređuje oblast bezbednosti i zdravlja na radu.

U obezbeđivanju društvene brige za zdravlje na nivou poslodavca, poslodavac je dužan da zaposlenima obezbedi i druge mere bezbednosti i zdravlja na radu, u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast bezbednosti i zdravlja na radu.

Društvena briga za zdravlje na nivou pojedinca

Član 15.

Pojedinac je dužan da se u granicama svojih znanja i mogućnosti uključi u društvenu brigu za zdravlje, kao i da povređenom ili bolesnom u hitnom slučaju pruži prvu pomoć i omogući mu dostupnost do hitne medicinske službe.

Pojedinac je dužan da čuva sopstveno zdravlje, zdravlje drugih ljudi, kao i životnu i radnu sredinu.

Pojedinac je dužan da se podvrgne obaveznoj vakcinaciji u međunarodnom saobraćaju protiv određenih zaraznih bolesti utvrđenih zakonom kojim se uređuje oblast zaštite stanovništva od zaraznih bolesti, kao i da snosi troškove vakcinacije nastale u postupku sprovođenja te mere.

Plan razvoja zdravstvene zaštite

Član 16.

Radi obezbeđivanja i sprovođenja društvene brige za zdravlje na nivou Republike, Narodna skupština Republike Srbije donosi Plan razvoja zdravstvene zaštite (u daljem tekstu: Plan razvoja).

Radi sprovođenja Plana razvoja Vlada donosi programe zdravstvene zaštite.

Član 17.

Plan razvoja zasniva se na analizi zdravstvenog stanja stanovništva, potreba stanovništva za zdravstvenom zaštitom, raspoloživih kadrovskih, finansijskih i drugih mogućnosti.

Plan razvoja sadrži:

- 1) prioritete u razvoju zdravstvene zaštite;
- 2) ciljeve, mere i aktivnosti zdravstvene zaštite;
- 3) zdravstvene potrebe grupacija stanovništva koje su izložene posebnom riziku oboljevanja od interesa za Republiku;
- 4) specifične potrebe stanovništva za zdravstvenom zaštitom i mogućnost njihovog ostvarivanja u pojedinim područjima;
- 5) pokazatelje za praćenje dostignuća u realizaciji ciljeva;

6) nosioce mera i aktivnosti i rokove za ostvarivanje ciljeva zdravstvene zaštite;

7) kriterijume za utvrđivanje mreže zdravstvenih ustanova u Republici čiji je osnivač Republika, autonomna pokrajna, opština, odnosno grad, kao i osnove za razvoj zdravstvene službe na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou;

8) elemente za planiranje, obrazovanje i usavršavanje zaposlenih u sistemu zdravstvene zaštite, kao i elemente za planiranje izgradnje novih i restrukturiranje postojećih kapaciteta u pogledu prostora i opreme;

9) izvore za finansiranje zdravstvene zaštite i razvoja sistema zdravstvenog osiguranja;

10) druge podatke bitne za razvoj sistema zdravstvene zaštite.

III. OSTVARIVANJE OPŠTEG INTERESA U ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

Član 18.

Republika kao opšti interes u zdravstvenoj zaštiti obezbeđuje:

1) praćenje i proučavanje uslova života i rada i zdravstvenog stanja stanovništva, odnosno pojedinih grupacija stanovništva, uzroka pojava, širenja i načina sprečavanja i suzbijanja bolesti i povreda od većeg socijalno-medicinskog značaja;

2) promociju zdravlja u skladu sa programima zdravstvene zaštite i obezbeđivanje uslova za sprovođenje posebnih programa za očuvanje i unapređenje zdravlja;

3) sprovođenje epidemiološkog nadzora i organizovanje i sprovođenje posebnih mera za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti, sprovođenje vanrednih mera utvrđenih u skladu sa zakonom kojim se uređuje oblast zaštite stanovništva od zaraznih bolesti, kao i sprovođenje programa za sprečavanje, suzbijanje, odstranjivanje i iskorenjivanje zaraznih bolesti, u skladu sa zakonom;

4) sprečavanje, suzbijanje i gašenje epidemija zaraznih bolesti;

5) praćenje i sprečavanje hroničnih masovnih nezaraznih bolesti i bolesti zavisnosti;

6) epidemiološko i higijensko sistematsko praćenje, kao i sistematsko praćenje i ispitivanje uticaja zagađenja životne sredine na zdravlje ljudi, kao i sistematsko ispitivanje zdravstvene ispravnosti životnih namirnica, predmeta opšte upotrebe i vode za piće;

7) hitnu medicinsku pomoć osobama nepoznatog prebivališta;

8) zdravstvenu zaštitu lica koja se nalaze na izdržavanju kazne zatvora koja im se pruža van zavoda za izdržavanje zavodskih sankcija, izvršavanje mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi, obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi, obaveznog lečenja alkoholičara i narkomana;

9) sprečavanje i otklanjanje zdravstvenih posledica prouzrokovanih elementarnim i drugim nepogodama i vanrednim prilikama;

10) organizovanje i razvoj integrisanog zdravstvenog informacionog sistema prikupljanjem, obradom i analizom zdravstveno-statističkih i drugih podataka i informacija o zdravstvenom stanju i zdravstvenim potrebama stanovništva, kao i praćenje podataka o funkcionisanju zdravstvene službe u pogledu obezbeđenosti prostora, kadrova, opreme i lekova, kao i praćenje pokazatelja izvršenja rada;

11) praćenje i stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i sprovođenje i kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite;

12) organizovanje i sprovođenje provere kvaliteta stručnog rada;

13) vanrednu kontrolu kvaliteta lekova, kao i kontrolu slučajnih uzoraka lekova koji se upotrebljavaju u humanoj medicini, po programu ministarstva nadležnog za poslove zdravlja (u daljem tekstu: Ministarstvo);

14) podsticanje aktivnosti za unapređivanje racionalne farmakoterapije u lečenju obolelih i povređenih;

15) podsticanje aktivnosti na omasovljavanju dobrovoljnog davalaštva krvi i sprovođenje programa prikupljanja krvi, kao i davanja i primanja organa i tkiva za presađivanje;

16) obezbeđivanje uslova za rad republičkih stručnih komisija, kao i komisije za procenu zdravstvenih tehnologija;

17) podsticanje aktivnosti humanitarnih i stručnih organizacija, saveza i udruženja na poslovima koji su kao prioritet predviđeni Planom razvoja, odnosno posebnim programima zdravstvene zaštite;

18) učešće u obezbeđivanju sredstava za ujednačavanje uslova za ravnomerno ostvarivanje zdravstvene zaštite na celoj teritoriji Republike, a posebno na primarnom nivou zdravstvene zaštite u opštinama sa nepovoljnim demografskim karakteristikama i nedovoljno razvijenim opštinama, u skladu sa prioritetima;

19) obezbeđivanje sredstava za izgradnju i opremanje zdravstvenih ustanova u državnoj svojini čiji je osnivač Republika, koje obuhvata: investiciono ulaganje, investiciono - tekuće održavanje prostorija, medicinske i nemedicinske opreme i prevoznih sredstava, opremanje u oblasti integrisanog zdravstvenog informacionog sistema, kao i obezbeđivanje sredstava za druge obaveze određene zakonom i aktom o osnivanju;

20) finansiranje primenjenih istraživanja u oblasti zdravstvene zaštite;

21) primenu mera Vlade u elementarnim i drugim većim nepogodama i vanrednim prilikama.

Sredstva za ostvarivanje opšteg interesa u zdravstvenoj zaštiti iz stava 1. ovog člana obezbeđuju se u budžetu Republike.

IV. NAČELA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Načelo pristupačnosti zdravstvene zaštite

Član 19.

Načelo pristupačnosti zdravstvene zaštite ostvaruje se obezbeđivanjem odgovarajuće zdravstvene zaštite građanima Republike, koja je fizički, geografski i ekonomski dostupna, odnosno kulturno prihvatljiva, a posebno zdravstvene zaštite na primarnom nivou.

Načelo pravičnosti zdravstvene zaštite

Član 20.

Načelo pravičnosti zdravstvene zaštite ostvaruje se zabranom diskriminacije prilikom pružanja zdravstvene zaštite po osnovu rase, pola, starosti, nacionalne pripadnosti, socijalnog porekla, veroispovesti, političkog ili drugog ubeđenja, imovnog stanja, kulture, jezika, vrste bolesti, psihičkog ili telesnog invaliditeta.

Načelo sveobuhvatnosti zdravstvene zaštite

Član 21.

Načelo sveobuhvatnosti zdravstvene zaštite ostvaruje se uključivanjem svih građana Republike u sistem zdravstvene zaštite, uz primenu objedinjenih mera i postupaka zdravstvene zaštite koje obuhvataju promociju zdravlja, prevenciju bolesti na svim nivoima, ranu dijagnozu, lečenje i rehabilitaciju.

Načelo kontinuiranosti zdravstvene zaštite

Član 22.

Načelo kontinuiranosti zdravstvene zaštite ostvaruje se ukupnom organizacijom sistema zdravstvene zaštite koja mora biti funkcionalno povezana i usklađena po nivoima, od primarnog preko sekundarnog do tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite i koja pruža neprekidnu zdravstvenu zaštitu građanima Republike u svakom životnom dobu.

Načelo stalnog unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite

Član 23.

Načelo stalnog unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite ostvaruje se merama i aktivnostima kojima se u skladu sa savremenim dostignućima medicinske nauke i prakse povećavaju mogućnosti povoljnog ishoda i smanjivanja rizika i drugih neželjenih posledica po zdravlje i zdravstveno stanje pojedinca i zajednice u celini.

Načelo efikasnosti zdravstvene zaštite

Član 24.

Načelo efikasnosti zdravstvene zaštite ostvaruje se postizanjem najboljih mogućih rezultata u odnosu na raspoloživa finansijska sredstva, odnosno postizanjem najvišeg nivoa zdravstvene zaštite uz najniži utrošak sredstava.

V. LJUDSKA PRAVA I VREDNOSTI U ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI I PRAVA PACIJENATA

1. Ljudska prava i vrednosti u zdravstvenoj zaštiti

Član 25.

Svaki građanin ima pravo da zdravstvenu zaštitu ostvaruje uz poštovanje najvišeg mogućeg standarda ljudskih prava i vrednosti, odnosno ima pravo na fizički i psihički integritet i na bezbednost njegove ličnosti, kao i na uvažavanje njegovih moralnih, kulturnih, religijskih i filozofskih ubeđenja.

Svako dete do navršenih 18 godina života ima pravo na najviši mogući standard zdravlja i zdravstvene zaštite.

2. Prava pacijenata

Pravo na dostupnost zdravstvene zaštite

Član 26.

Svaki pacijent ima pravo na dostupnu zdravstvenu zaštitu u skladu sa zdravstvenim stanjem, a u granicama materijalnih mogućnosti sistema zdravstvene zaštite.

U postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite pacijent ima pravo na jednak pristup zdravstvenoj službi bez diskriminacije u odnosu na finansijske mogućnosti, mesto stanovanja, vrstu oboljenja ili vreme pristupa zdravstvenoj službi.

Pravo na informacije

Član 27.

Svaki pacijent ima pravo na sve vrste informacija nezavisno od stanja zdravlja, zdravstvene službe i načina kako je koristi, kao i na sve informacije koje su na osnovu naučnih istraživanja i tehnoloških inovacija dostupne.

Pravo na obaveštenje

Član 28.

Pacijent ima pravo da od nadležnog zdravstvenog radnika blagovremeno dobije obaveštenje koje mu je potrebno kako bi doneo odluku da pristane ili ne pristane na predloženu medicinsku meru.

Obaveštenje treba da obuhvati:

- 1) dijagnozu i prognozu bolesti;
- 2) kratak opis, cilj i korist od predložene medicinske mere, vreme trajanja i moguće posledice preduzimanja odnosno nepreduzimanja predložene medicinske mere;

3) vrstu i verovatnoću mogućih rizika, bolne i druge sporedne ili trajne posledice;

4) alternativne metode lečenja;

5) moguće promene pacijentovog stanja posle preduzimanja predložene medicinske mere, kao i moguće nužne promene u načinu života pacijenta;

6) dejstvo lekova i moguće sporedne posledice tog dejstva.

Obaveštenje iz st. 1. i 2. ovog člana nadležni zdravstveni radnik dužan je dati i bez pacijentovog traženja.

Obaveštenje daje nadležni zdravstveni radnik usmeno i na način koji je razumljiv pacijentu, vodeći računa o njegovoj starosti, obrazovanju i emocionalnom stanju. Ako pacijent ne poznaje jezik koji je u službenoj upotrebi na teritoriji zdravstvene ustanove, mora mu se obezbediti prevodilac u skladu sa propisima o službenoj upotrebi jezika i pisma, a ako je pacijent gluvonem, mora mu se obezbediti tumač.

Pacijent se može odreći svog prava na obaveštenje, osim obaveštenja o tome da je predložena medicinska mera potrebna i da nije bez znatnog rizika, odnosno da je rizično njeno nepreduzimanje.

Nadležni zdravstveni radnik može izuzetno prećutati dijagnozu, tok predložene medicinske mere i njene rizike, ili obaveštenje o tome umanjiti, ako postoji ozbiljna opasnost da će obaveštenjem znatno naškoditi zdravlju pacijenta. U tom slučaju obaveštenje se može dati članu porodice pacijenta.

Pacijent ima pravo na obaveštenje i uvid u troškove lečenja.

U medicinsku dokumentaciju nadležni zdravstveni radnik unosi podatak da je pacijentu, odnosno članu porodice dao obaveštenje o podacima iz st. 1. i 2. ovog člana.

Pravo na slobodan izbor

Član 29.

Svaki pacijent ima pravo na slobodan izbor doktora medicine, odnosno doktora stomatologije i zdravstvene ustanove, odnosno slobodan izbor različitih medicinskih procedura, u skladu sa zakonom, na osnovu odgovarajućih informacija o mogućim rizicima i posledicama po zdravlje pacijenta.

Pravo na privatnost i poverljivost informacija

Član 30.

Svaki pacijent ima pravo na poverljivost svih ličnih informacija koje je saopštio nadležnom zdravstvenom radniku, uključujući i one koje se odnose na njegovo stanje zdravlja i potencijalne dijagnostičke i terapijske procedure, kao i pravo na zaštitu svoje privatnosti tokom sprovođenja dijagnostičkih ispitivanja, posete specijalisti i medicinsko-hirurškog lečenja u celini.

Zabranjeno je da nadležni zdravstveni radnik saopšti drugim licima lične podatke o pacijentu iz stava 1. ovog člana.

Pregledu pacijenta i preduzimanju medicinskih mera nad njim smeju prisustvovati samo zdravstveni radnici odnosno zdravstveni saradnici.

Pacijent može dati saglasnost i za prisutnost drugih lica prilikom pregleda i preduzimanja medicinskih mera nad njim.

Pravo na samoodlučivanje i pristanak

Član 31.

Pacijent ima pravo da slobodno odlučuje o svemu što se tiče njegovog života i zdravlja, osim u slučajevima kada to direktno ugrožava život i zdravlje drugih lica.

Bez pristanka pacijenta ne sme se, po pravilu, nad njim preduzeti nikakva medicinska mera.

Medicinska mera protivno volji pacijenta, odnosno zastupnika poslovno nesposobnog pacijenta, može se preduzeti samo u izuzetnim slučajevima koji su utvrđeni zakonom i koji su u skladu sa lekarskom etikom.

Član 32.

Pacijent može dati pristanak na predloženu medicinsku meru izričito (usmeno ili pismeno), odnosno prećutno (ako se nije izričito protivio).

Pristanak kome nije prethodilo potrebno obaveštenje u skladu sa članom 28. ovog zakona ne obavezuje, a nadležni zdravstveni radnik koji preduzme medicinsku meru u tom slučaju snosi rizik za štetne posledice.

Pristanak na predloženu medicinsku meru pacijent može usmeno opozvati sve dok ne započne njeno izvođenje, pod uslovima propisanim ovim zakonom.

Pacijent ima pravo da odredi lice koje će u njegovo ime dati pristanak, odnosno koje će biti obavešteno umesto pacijenta o preduzimanju medicinskih mera, u slučaju da pacijent postane nesposoban da donese odluku o pristanku.

Član 33.

Pacijent ima pravo da predloženu medicinsku meru odbije, čak i u slučaju kada se njome spasava ili održava njegov život.

Nadležni zdravstveni radnik dužan je da pacijentu ukaže na posledice njegove odluke o odbijanju predložene medicinske mere i da o tome od pacijenta zatraži pismenu izjavu koja se mora čuvati u dokumentaciji o lečenju, a ako pacijent odbije davanje pismene izjave, o tome će se sačiniti službena beleška.

U medicinsku dokumentaciju nadležni zdravstveni radnik upisuje podatak o pristanku pacijenta na predloženu medicinsku meru, kao i o odbijanju te mere.

Član 34.

Nad pacijentom koji je bez svesti, ili iz drugih razloga nije u stanju da saopšti svoj pristanak, hitna medicinska mera može se preduzeti i bez njegove saglasnosti.

Ako je pacijent bez svesti, ili iz drugih razloga nije u stanju da saopšti svoj pristanak, medicinske mere nad njim u zdravstvenoj ustanovi mogu se preduzeti na osnovu konzilijarnog nalaza.

Član 35.

Ako je pacijent maloletan ili je lišen poslovne sposobnosti, medicinska mera nad njim može se preduzeti uz obaveštenje i pristanak njegovog zakonskog zastupnika (roditelj, usvojitelj ili staratelj).

Nadležni zdravstveni radnik koji smatra da zakonski zastupnik pacijenta ne postupa u najboljem interesu deteta ili lica lišenog poslovne sposobnosti dužan je da o tome odmah obavesti organ starateljstva.

Dete koje je navršilo 15. godinu života i koje je sposobno za rasuđivanje može samo dati pristanak na predloženu medicinsku meru.

Poslovno nesposoban pacijent treba i sam da bude uključen u donošenje odluke o pristanku na predloženu medicinsku meru, u skladu sa njegovom zrelošću i sposobnošću za rasuđivanje.

Pravo na uvid u medicinsku dokumentaciju

Član 36.

Pacijent ima pravo uvida u svoju medicinsku dokumentaciju.

U slučaju kada je pacijent novorođenče ili maloletno lice, pravo uvida u medicinsku dokumentaciju imaju roditelji, staratelj, odnosno zakonski zastupnik.

Nadležni zdravstveni radnik dužan je da uredno vodi medicinsku dokumentaciju, u skladu sa zakonom, i da evidentira sve medicinske mere koje su preduzete nad pacijentom, a posebno anamnezu, dijagnozu, dijagnostičke mere, terapiju i rezultat terapije, kao i savete date pacijentu.

Članovi porodice pacijenta imaju, izuzetno, pravo uvida u medicinsku dokumentaciju svog člana porodice ako su ti podaci od značaja za njihovo lečenje.

Pravo na tajnost podataka

Član 37.

Podaci iz medicinske dokumentacije spadaju u lične podatke o pacijentu i predstavljaju službenu tajnu.

Službenu tajnu iz stava 1. ovog člana dužni su da čuvaju svi zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, kao i druga lica zaposlena u zdravstvenim ustanovama, privatnoj praksi, odnosno organizaciji zdravstvenog osiguranja kod koje

je pacijent zdravstveno osiguran, a kojima su ti podaci dostupni i potrebni radi ostvarivanja zakonom utvrđenih nadležnosti.

Službenom tajnom smatraju se i podaci o ljudskim supstancama na osnovu kojih se može utvrditi identitet lica od koga one potiču.

Dužnosti čuvanja službene tajne nadležni zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, kao i druga lica iz stava 2. ovog člana, mogu biti oslobođeni samo na osnovu pismenog ili drugog jasno i nedvosmisleno izrečenog pristanka pacijenta ili odlukom suda.

Ako je pacijent dao pristanak nadležni zdravstveni radnik može saopštiti podatke o zdravstvenom stanju pacijenta punoletnom članu porodice pacijenta.

Nadležni zdravstveni radnik može saopštiti podatke o zdravstvenom stanju pacijenta punoletnom članu porodice i u slučaju kada pacijent nije dao pristanak a saopštavanje podataka o zdravstvenom stanju pacijenta je neophodno radi izbegavanja zdravstvenog rizika člana porodice.

Podaci iz medicinske dokumentacije pacijenta, odnosno iz zdravstvene evidencije, mogu se dostavljati na uvid, kao i u obliku zapisa, odnosno izvoda iz medicinske dokumentacije, samo na zahtev sudskih organa, organa starateljstva, organizacije zdravstvenog osiguranja, organa nadležnog za poslove statistike kada je to propisano zakonom, druge zakonom ovlašćene zdravstvene ustanove, kao i na zahtev drugih organa i organizacija kada je to propisano zakonom.

Podaci iz stava 7. ovog člana dostavljaju se kao službena tajna.

Lica iz stava 2. ovog člana, kao i druga lica koja neovlašćeno, odnosno bez pristanka pacijenta ili punoletnog člana porodice pacijenta, raspoložu podacima iz medicinske dokumentacije iz st. 1. i 3. ovog člana i neovlašćeno iznose u javnost te podatke, odgovorna su za odavanje službene tajne u skladu sa zakonom.

Pravo pacijenta nad kojim se vrši medicinski ogled

Član 38.

Medicinski ogled može se preduzimati samo nad punoletnim poslovno sposobnim pacijentom i samo uz njegov pristanak.

Pacijent pristanak mora dati u pismenom obliku, nakon što je dovoljno obavešten o smislu, cilju, postupcima, očekivanim rezultatima, mogućim rizicima, kao i o neprijatnim pratećim okolnostima oglada.

Pacijent mora biti posebno upozoren da je slobodan da ogled odbije i da pristanak na ogled u svako vreme opozove.

Izuzetno, medicinski ogled može se preduzeti i nad maloletnim i drugim poslovno nesposobnim pacijentom, ali samo radi njegove neposredne koristi i uz pismeni pristanak njegovog zakonskog zastupnika koji je prethodno obavešten u smislu stava 2. ovog člana.

Nadležni zdravstveni radnik koji vrši medicinski ogled dužan je da vodi računa o tome da zaštita života i zdravlja pacijenta uvek ima prednost u odnosu na interes društva i nauke.

Pacijent koji zbog medicinskog oglada pretrpi štetu na svom telu ili zdravlju ima pravo na naknadu štete u skladu sa zakonom, bez obzira na krivicu.

Zdravstvena ustanova dužna je da pre početka medicinskog oglada osigura pacijenta koji je podvrgnut medicinskom ogledu, za slučaj nastanka štete po zdravlje tog lica koja je izazvana medicinskim ogledom, u skladu sa zakonom, kao i da zaključi ugovor sa pacijentom kojim se određuje iznos neophodnih troškova koji pripadaju pacijentu koji učestvuje u medicinskom ogledu.

Pacijent ima pravo da učestvuje u kliničkom ispitivanju lekova i medicinskih sredstava, u skladu sa zakonom kojim se uređuje oblast lekova i medicinskih sredstava.

Etički odbor zdravstvene ustanove, pre početka medicinskog oglada, donosi odluku o preduzimanju medicinskih oglada nad pacijentima u zdravstvenoj ustanovi.

Zabranjeno je preduzimanje medicinskih oglada u privatnoj praksi.

Pravo na prigovor

Član 39.

Pacijent kome je uskraćeno pravo na zdravstvenu zaštitu, odnosno pacijent koji nije zadovoljan pruženom zdravstvenom uslugom, odnosno postupkom zdravstvenog ili drugog radnika zdravstvene ustanove, može podneti prigovor zdravstvenom radniku koji rukovodi procesom rada ili licu zaposlenom u zdravstvenoj ustanovi koje obavlja poslove zaštite pacijentovih prava (u daljem tekstu: zaštitnik pacijentovih prava).

Zdravstvena ustanova dužna je da organizuje rad zaštitnika pacijentovih prava.

Direktor zdravstvene ustanove određuje zaštitnika pacijentovih prava.

Prigovor se podnosi usmeno na zapisnik ili pismeno.

Po prigovoru iz stava 4. ovog člana zaštitnik pacijentovih prava, odmah a najkasnije u roku od pet dana od dana podnošenja prigovora, utvrđuje sve bitne okolnosti i činjenice u vezi sa navodima iznetim u prigovoru.

O svom nalazu, odmah a najkasnije u roku od tri dana, zaštitnik pacijentovih prava obaveštava rukovodioca organizacione jedinice, direktora zdravstvene ustanove, kao i podnosioca prigovora.

Pacijent koji je nezadovoljan nalazom po prigovoru može se, u skladu sa zakonom, obratiti zdravstvenoj inspekciji, odnosno nadležnom organu organizacije zdravstvenog osiguranja kod koje je pacijent zdravstveno osiguran.

Zaštitnik pacijentovih prava podnosi mesečni izveštaj o podnetim prigovorima direktoru zdravstvene ustanove, a šestomesečni i godišnji izveštaj upravnom odboru zdravstvene ustanove i Ministarstvu.

Zaštitnik pacijentovih prava samostalan je u svom radu i direktor zdravstvene ustanove, odnosno drugi zdravstveni radnik ne može uticati na njegov rad i odlučivanje.

Pravo na naknadu štete

Član 40.

Pacijent koji zbog stručne greške zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika, u ostvarivanju zdravstvene zaštite pretrpi štetu na svom telu ili se stručnom greškom prouzrokuje pogoršanje njegovog zdravstvenog stanja ima pravo na naknadu štete prema opštim pravilima o odgovornosti za štetu.

Pravo na naknadu štete ne može se unapred isključiti ili ograničiti.

3. Obaveštavanje javnosti

Član 41.

Građani Republike imaju pravo na informacije koje su potrebne za očuvanje zdravlja i sticanje zdravih životnih navika, kao i informacije o štetnim faktorima životne i radne sredine, koji mogu imati negativne posledice po zdravlje.

Građani Republike imaju pravo da budu obavešteni o zaštiti svog zdravlja za slučaj izbijanja epidemija i drugih većih nepogoda i nesreća (opasnost od jonizujućeg zračenja, trovanja i dr.).

Nadležna zdravstvena ustanova i privatna praksa dužne su da o izbijanju epidemija i nepogodama iz stava 2. ovog člana blagovremeno i istinito dostavljaju podatke nadležnim organima opštine, grada, autonomne pokrajine i Republike, koji o tome obaveštavaju javnost.

VI. DUŽNOSTI PACIJENATA

Član 42.

Za vreme lečenja i ostvarivanja zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama pacijenti su dužni da se pridržavaju opštih akata zdravstvene ustanove o uslovima boravka i ponašanja u njoj.

U slučaju da pacijent zahteva da prekine lečenje i pored upozorenja doktora medicine, odnosno doktora stomatologije na moguće posledice zbog ovakve odluke, dužan je da o tome da pismenu izjavu.

Ako pacijent iz stava 2. ovog člana odbije da da pismenu izjavu, o tome će se sačiniti službena beleška, koja se upisuje i čuva u medicinskoj dokumentaciji pacijenta.

Član 43.

Pacijent je dužan da pri ostvarivanju zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi i privatnoj praksi:

- 1) aktivno učestvuje pri zaštiti, očuvanju i unapređenju svog zdravlja;
- 2) u potpunosti informiše nadležnog zdravstvenog radnika o istinitim podacima o svom zdravstvenom stanju;
- 3) pridržava se uputstava i preuzima mere propisane terapije od strane nadležnog zdravstvenog radnika.

Ako se pacijent ne pridržava obaveza iz stava 1. ovog člana, nadležni zdravstveni radnik može otkazati pružanje dalje zdravstvene zaštite pacijentu izuzev hitne medicinske pomoći, o čemu je dužan da obavesti direktora zdravstvene ustanove, odnosno osnivača privatne prakse, kao i da u medicinsku dokumentaciju pacijenta unese razloge za odbijanje pružanja zdravstvene zaštite.

VII. OBAVEZNO UPUĆIVANJE U PSIHIJATRIJSKU USTANOVU

Član 44.

Ako doktor medicine, odnosno specijalista psihijatar, odnosno specijalista neuropsihijatar proceni da je priroda duševne bolesti kod bolesnika takva da može da ugrozi život bolesnika ili život drugih lica ili imovinu, može ga uputiti na bolničko lečenje, a nadležni doktor medicine odgovarajuće stacionarne zdravstvene ustanove primiti na bolničko lečenje bez pristanka samog bolesnika u skladu sa zakonom, s tim da narednog dana po prijemu, konzilijum stacionarne zdravstvene ustanove odluči da li će se bolesnik zadržati na bolničkom lečenju.

O prijemu bolesnika iz stava 1. ovog člana stacionarna zdravstvena ustanova dužna je da u roku od 48 sati od dana prijema bolesnika obavesti nadležni sud.

Način i postupak, kao i organizacija i uslovi lečenja duševno bolesnih lica, odnosno smeštaj ovih lica u stacionarne zdravstvene ustanove, urediće se posebnim zakonom.

VIII. ZDRAVSTVENA SLUŽBA

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.

A. ZDRAVSTENE USTANOVE I PRIVATNA PRAKSA

1. Vrste, uslovi za osnivanje i prestanak rada zdravstvenih ustanova

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.

Član 47.

Zdravstvene ustanove koje se osnivaju sredstvima u državnoj svojini (u daljem tekstu: zdravstvena ustanova u državnoj svojini) osnivaju se u skladu sa Planom mreže zdravstvenih ustanova (u daljem tekstu: Plan mreže), koji donosi Vlada.

Plan mreže za teritoriju autonomne pokrajine, utvrđuje se na predlog autonomne pokrajine.

Plan mreže utvrđuje se na osnovu:

- 1) Plana razvoja;
- 2) zdravstvenog stanja stanovništva;
- 3) broja i starosne strukture stanovništva;
- 4) postojećeg broja, kapaciteta i rasporeda zdravstvenih ustanova;
- 5) stepena urbanizacije, razvijenosti i saobraćajne povezanosti pojedinih područja;
- 6) jednake dostupnosti zdravstvene zaštite;
- 7) potrebnog obima određenog nivoa zdravstvene delatnosti;
- 8) ekonomske mogućnosti Republike.

Planom mreže utvrđuju se: broj, struktura, kapaciteti i prostorni raspored zdravstvenih ustanova i njihovih organizacionih jedinica po nivoima zdravstvene zaštite, organizacija službe hitne medicinske pomoći, kao i druga pitanja od značaja za organizaciju zdravstvene službe u Republici.

Član 48.

Zdravstvene ustanove iz člana 46. 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-obdukcijisku delatnost, kao i zdravstvenu delatnost iz oblasti javnog zdravlja, osnivaju se isključivo u državnoj svojini.

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.

Član 50.

Osnivač zdravstvene ustanove donosi akt o osnivanju koji sadrži:

- 1) naziv i sedište, odnosno ime i prebivalište osnivača;
- 2) naziv i sedište zdravstvene ustanove;
- 3) delatnost zdravstvene ustanove;
- 4) iznos sredstava za osnivanje i početak rada zdravstvene ustanove i način obezbeđivanja sredstava;
- 5) prava i obaveze osnivača u pogledu obavljanja delatnosti zbog koje se zdravstvena ustanova osniva;
- 6) međusobna prava i obaveze zdravstvene ustanove i osnivača;
- 7) organe upravljanja zdravstvene ustanove u osnivanju i njihova ovlašćenja;
- 8) lice koje će do imenovanja direktora zdravstvene ustanove obavljati poslove i vršiti ovlašćenja direktora;
- 9) rok za donošenje statuta, imenovanje direktora i organa upravljanja.

U osnivačkom aktu zdravstvene ustanove koja obavlja zdravstvenu delatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite, a koja se osniva za teritoriju više opština, uređuju se međusobna prava i obaveze osnivača zdravstvene ustanove i drugih opština za čiju teritoriju se ta zdravstvena ustanova osniva.

Član 51.

Zdravstvena ustanova može obavljati zdravstvenu delatnost ako Ministarstvo rešenjem utvrdi da su ispunjeni uslovi propisani zakonom za obavljanje zdravstvene delatnosti.

Zdravstvena ustanova može obavljati samo zdravstvenu delatnost koja je utvrđena rešenjem Ministarstva o ispunjenosti uslova za obavljanje 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 3. ovog člana može se izjaviti žalba ministru, u roku od 15 dana od dana prijema rešenja zdravstvenog inspektora.

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

Na osnovu rešenja o ispunjenosti uslova za obavljanje zdravstvene delatnosti, zdravstvena ustanova upisuje se u registar kod nadležnog suda, u skladu sa zakonom.

Zdravstvena ustanova počinje sa radom danom upisa u registar iz stava 6. ovog člana.

Član 52.

Zdravstvena ustanova može se ukinuti, spojiti sa drugom zdravstvenom ustanovom ili podeliti na više zdravstvenih ustanova, u skladu sa zakonom.

O ukidanju, spajanju i podeli zdravstvenih ustanova u državnoj svojini odlučuje Vlada, u skladu sa Planom mreže, uz konsultaciju sa osnivačem.

O ukidanju, spajanju i podeli zdravstvenih ustanova u privatnoj svojini odlučuje osnivač.

Član 53.

Ministarstvo donosi rešenje o privremenoj zabrani rada, ili o privremenoj zabrani obavljanja određenih poslova zdravstvene delatnosti, ako:

- 1) zdravstvena ustanova ne ispunjava uslove propisane zakonom u pogledu kadra, opreme, prostora i lekova;
- 2) obavlja zdravstvenu delatnost koja nije utvrđena rešenjem za početak obavljanja zdravstvene delatnosti;
- 3) u postupku provere kvaliteta stručnog rada, odnosno obavljanja nadzora nad radom zdravstvene ustanove, bude izrečena jedna od mera utvrđenih ovim zakonom;
- 4) istakne naziv, odnosno obeleži zdravstvenu ustanovu suprotno rešenju za početak obavljanja zdravstvene delatnosti;
- 5) reklamira obavljanje stručno medicinskih postupaka i metoda zdravstvene zaštite, kao i druge zdravstvene usluge koje se pružaju u zdravstvenoj ustanovi, suprotno odredbama člana 71. ovog zakona;
- 6) iz drugih razloga utvrđenih zakonom.

Zdravstveni inspektor o utvrđenim činjenicama iz stava 1. ovog člana donosi rešenje o privremenoj zabrani rada, odnosno obavljanja zdravstvene delatnosti ili određenih poslova zdravstvene delatnosti.

Na rešenje iz stava 2. ovog člana, koje donosi zdravstveni inspektor, 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.

Zdravstvena ustanova može, na osnovu rešenja Ministarstva, početi sa radom, ako u roku propisanom zakonom, odnosno rešenjem Ministarstva otkloni razloge koji su doveli do privremene zabrane rada zdravstvene ustanove ili privremene zabrane obavljanja određenih poslova zdravstvene delatnosti.

Član 54.

Fakulteti zdravstvene struke mogu obavljati zdravstvenu delatnost preko svojih organizacionih jedinica ako Ministarstvo utvrdi da te organizacione jedinice ispunjavaju uslove propisane ovim zakonom za određenu vrstu zdravstvene ustanove.

Ustanove socijalne zaštite, zavodi za izvršavanje zavodskih sankcija, kao i druga pravna lica za koje je posebnim zakonom predviđeno da obavljaju i određene poslove iz zdravstvene delatnosti, mogu obavljati zdravstvenu delatnost ako Ministarstvo utvrdi da ispunjavaju uslove za određenu vrstu zdravstvene ustanove, odnosno uslove za određenu vrstu privatne prakse.

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

Član 55.

Privatnu praksu može osnovati:

- 1) nezaposleni zdravstveni radnik sa položenim stručnim ispitom;
- 2) zdravstveni radnik korisnik starosne penzije, uz saglasnost komore zdravstvenih radnika.

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, patoanatomske - obdukcijске delatnost, kao i zdravstvenu delatnost iz oblasti javnog zdravlja.

Član 57.

Zdravstveni radnik iz člana 55. ovog zakona može osnovati privatnu praksu pod uslovom:

- 1) da ima opštu zdravstvenu sposobnost;
- 2) da je završio fakultet, odnosno odgovarajuću školu zdravstvene struke i položio stručni ispit, a za specijaliste i odgovarajući specijalistički ispit;
- 3) da je izvršio upis u imenik nadležne komore;
- 4) da je dobio, odnosno obnovio odobrenje za samostalni rad, u skladu sa zakonom;
- 5) da ispunjava uslove propisane ovim zakonom za osnivanje i početak rada privatne prakse u pogledu kadra, opreme, prostora i lekova;
- 6) da mu pravnosnažnom sudskom odlukom nije izrečena krivična sankcija - mera bezbednosti zabrane obavljanja zdravstvene delatnosti, odnosno da mu odlukom nadležnog organa komore nije izrečena jedna od disciplinskih mera zabrane samostalnog rada, u skladu sa zakonom kojim se uređuje rad komora zdravstvenih radnika;
- 7) da ispunjava druge uslove utvrđene zakonom.

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.

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.

Član 60.

Privatna praksa može obavljati samo određene poslove zdravstvene delatnosti koji su utvrđeni rešenjem Ministarstva o ispunjenosti uslova za obavljanje određenih poslova zdravstvene delatnosti.

Rešenjem Ministarstva iz stava 1. ovog člana utvrđuje se rad privatne prakse u jednoj ili u dve smene.

Član 61.

Privatna praksa može privremeno prestati sa obavljanjem određenih poslova zdravstvene delatnosti ako obavesti Ministarstvo o razlozima za privremeni prestanak obavljanja tih poslova.

Ministarstvo donosi rešenje o privremenom prestanku obavljanja određenih poslova zdravstvene delatnosti privatne prakse iz stava 1. ovog člana.

Privremeni prestanak može trajati najduže 12 meseci.

Privatna praksa iz stava 2. ovog člana dužna je da o ponovnom početku obavljanja određenih poslova zdravstvene delatnosti obavesti Ministarstvo, opštinsku, odnosno gradsku upravu na čijoj teritoriji se nalazi sedište privatne prakse, kao i nadležnu komoru.

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.

Član 63.

Privatna praksa iz člana 56. 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.

Član 64.

Privatna praksa briše se iz registra u slučaju:

- 1) odjave;
- 2) smrti osnivača privatne prakse;

3) ako osnivač privatne prakse trajno izgubi radnu sposobnost za obavljanje zdravstvene delatnosti, po odluci nadležnog organa;

4) ako osnivač privatne prakse izgubi poslovnu sposobnost potpuno ili delimično, po odluci nadležnog suda;

5) ako osnivač privatne prakse zasnuje radni odnos, odnosno počne da obavlja drugu samostalnu delatnost kao osnovno zanimanje, odnosno ako bude izabran, imenovan ili postavljen na određenu funkciju u državnom organu, odnosno organu teritorijalne autonomije ili jedinice lokalne samouprave, za koju prima platu;

6) da ne započne obavljanje određenih poslova zdravstvene delatnosti u roku od 12 meseci od dana upisa u registar kod nadležnog organa, u skladu sa zakonom;

7) ako osnuje više od jednog oblika privatne prakse;

8) ako obavlja delatnost u vreme privremenog prekida rada po odluci nadležnog organa;

9) kažnjavanja, više od tri puta, za obavljanje delatnosti za koje ne ispunjava propisane uslove;

10) izrečene mere zabrane obavljanja delatnosti zbog neispunjavanja uslova za obavljanje te delatnosti, a u roku određenom u izrečenoj meri ne ispuni te uslove, odnosno ne uskladi delatnost;

11) drugih razloga utvrđenih zakonom.

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. 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.

Član 66.

Na rad privatne prakse primenjuju se propisi kojima je uređena oblast privatnog preduzetništva, ako ovim zakonom nije drugačije uređeno.

3. Procena zdravstvenih tehnologija

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.

Član 68.

Komisija za procenu zdravstvenih tehnologija:

- 1) prati i koordinira razvoj zdravstvenih tehnologija u Republici;
- 2) usaglašava razvoj zdravstvenih tehnologija sa ciljevima utvrđenim u Planu razvoja;
- 3) usaglašava razvoj zdravstvenih tehnologija u Republici sa međunarodnim standardima i iskustvima;
- 4) vrši procenu postojećih i utvrđuje potrebe za uvođenjem novih zdravstvenih tehnologija potrebnih za pružanje zdravstvene zaštite koja je zasnovana na dokazima o kvalitetu, bezbednosti i efikasnosti metoda i postupaka zdravstvene zaštite;
- 5) učestvuje u izradi nacionalnih vodiča dobre prakse za pojedine oblasti zdravstvene zaštite;
- 6) daje mišljenje o određivanju prioriteta za nabavku medicinske opreme, kao i za investiciono ulaganje u zdravstvene ustanove iz Plana mreže;
- 7) obavlja druge poslove u skladu sa aktom o obrazovanju ove komisije.

Komisija za procenu zdravstvenih tehnologija u postupku procene zdravstvenih tehnologija koje se zasnivaju na primeni medicinske opreme sa izvorima jonizujućih zračenja pribavlja mišljenje ministarstva nadležnog za poslove zaštite životne sredine.

Sredstva za rad Komisije za procenu zdravstvenih tehnologija obezbeđuju se u budžetu Republike.

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.

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.

4. Zabrana reklamiranja

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.

5. Obeležavanje zdravstvene ustanove i privatne prakse

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.

6. Vođenje zdravstvene dokumentacije i evidencije

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.

7. Integrirani zdravstveni informacioni sistem

Član 74.

Radi planiranja i efikasnog upravljanja sistemom zdravstvene zaštite, kao i prikupljanja i obrade podataka u vezi sa zdravstvenim stanjem stanovništva i funkcionisanjem zdravstvene službe, odnosno prikupljanja i obrade zdravstvenih informacija, organizuje se i razvija integrirani zdravstveni informacioni sistem u Republici.

Program rada, razvoja i organizacije integriranog zdravstvenog informacionog sistema, kao i sadržaj zdravstvenih informacija iz stava 1. ovog člana, donosi Vlada.

8. Raspored rada, radno vreme i zdravstvena zaštita za vreme štrajka

Član 75.

Nedeljni raspored rada, početak i završetak radnog vremena u zdravstvenoj ustanovi i privatnoj praksi, utvrđuje se u zavisnosti od vrste zdravstvene

ustanove, odnosno privatne prakse, kao i od vrste zdravstvene delatnosti koju obavljaju, a u skladu sa potrebama građana i organizacijom rada drugih zdravstvenih ustanova i privatne prakse na određenoj teritoriji.

Nedeljni raspored rada, početak i završetak radnog vremena u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi, utvrđuje osnivač, a za zdravstvene ustanove koje osniva Republika - Ministarstvo.

Zdravstvena ustanova koja je osnovana u privatnoj svojini, kao i privatna praksa, o nedeljnom rasporedu rada, početku i završetku radnog vremena obaveštava opštinu, odnosno grad na čijoj teritoriji ima sedište.

Nedeljni raspored rada, početak i završetak radnog vremena zdravstvenih ustanova i privatne prakse za vreme epidemija i otklanjanja posledica prouzrokovanih elementarnim i drugim većim nepogodama i vanrednim prilikama utvrđuje ministar, a za zdravstvene ustanove i privatnu praksu koje se nalaze na teritoriji autonomne pokrajine na predlog pokrajinskog organa uprave nadležnog za poslove zdravlja.

Za vreme štrajka zdravstvena ustanova dužna je da, u zavisnosti od delatnosti, obezbedi minimum procesa rada koji obuhvata: neprekidno i nesmetano obavljanje redovnih vakcinacija prema utvrđenim rokovima; sprovođenje higijensko-epidemioloških mera za slučaj opasnosti izbijanja, odnosno za vreme trajanja epidemije zarazne bolesti; dijagnostiku i terapiju uključujući i prevoz pacijenata, hitnih i akutnih oboljenja, stanja i povreda; uzimanje, obradu, preradu i davanje krvi i produkata od krvi; snabdevanje najvažnijim lekovima i medicinskim sredstvima; zdravstvenu negu i ishranu hospitalizovanih bolesnika, i druge vidove neophodne medicinske pomoći.

Zabranjeno je organizovati štrajk u zdravstvenim ustanovama koje pružaju hitnu medicinsku pomoć.

Minimum procesa rada za vreme štrajka iz stava 5. ovog člana prema vrstama zdravstvenih ustanova u državnoj svojini bliže utvrđuje Vlada.

9. Organizacija rada zdravstvene ustanove i privatne prakse

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. stav 2. ovog zakona.

10. Prekovremeni rad u zdravstvenoj ustanovi

Dežurstvo

Član 77.

Zdravstvena ustanova može da uvede dežurstvo kao prekovremeni rad, ako organizacijom rada u smenama iz člana 76. ovog zakona ili preraspodelom radnog vremena nije u mogućnosti da obezbedi zdravstvenu zaštitu.

Za vreme trajanja dežurstva zdravstveni radnik mora biti prisutan u zdravstvenoj ustanovi.

Dežurstvo iz stava 1. ovog člana može da se uvede noću, u dane državnog praznika i nedeljom.

Dežurstvo koje se uvodi noću počinje posle druge smene, a završava se početkom rada prve smene.

Odluku o uvođenju i obimu dežurstva na nivou zdravstvene ustanove, kao i po zdravstvenom radniku, donosi direktor zdravstvene ustanove.

Zdravstvenom radniku dežurstvo ne može trajati duže od deset časova nedeljno.

Izuzetno od stava 6. ovog člana direktor zdravstvene ustanove može doneti odluku da za određenog zdravstvenog radnika dežurstvo traje i duže, a najviše do 20 časova nedeljno, u zavisnosti od delatnosti zdravstvene ustanove, raspoloživog kadra, kao i organizacije zdravstvene službe na teritoriji koju pokriva zdravstvena ustanova.

Ministarstvo daje saglasnost na odluku iz stava 7. ovog člana, uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnog zavoda za javno zdravlje.

Zdravstveni radnik za koga je odlukom direktora zdravstvene ustanove uvedeno dežurstvo ima pravo na uvećanu zaradu za dežurstvo kao prekovremeni rad, u skladu sa zakonom i propisima kojima se uređuje rad.

Pripravnost i rad po pozivu u zdravstvenoj ustanovi

Član 78.

Pod dežurstvom, u smislu ovog zakona, smatra se i pripravnost i rad po pozivu.

Zdravstvena ustanova može uvesti i pripravnost i rad po pozivu.

Pripravnost je poseban oblik prekovremenog rada kod kojeg zdravstveni radnik ne mora biti prisutan u zdravstvenoj ustanovi, ali mora biti stalno dostupan radi pružanja hitne medicinske pomoći u zdravstvenoj ustanovi.

Rad po pozivu je poseban oblik prekovremenog rada kod kojeg zdravstveni radnik ne mora biti prisutan u zdravstvenoj ustanovi, ali se mora odazvati na poziv radi pružanja zdravstvene zaštite.

Odluku o uvođenju i obimu pripravnosti i rada po pozivu donosi direktor zdravstvene ustanove.

Zdravstveni radnici koji obavljaju poslove iz st. 3. i 4. ovog člana imaju pravo na uvećanu zaradu u skladu sa zakonom i propisima kojima se uređuje rad.

B. DELATNOST I ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENIH USTANOVA

1. Zajedničke odredbe

Član 79.

Zdravstvena delatnost obavlja se na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou.

Član 80.

Zdravstvena ustanova dužna je da:

- 1) prati zdravstveno stanje stanovništva u oblasti za koju je osnovana i da preduzima i predlaže mere za njegovo unapređivanje;
- 2) prati i sprovodi metode i postupke prevencije, dijagnostike, lečenja i rehabilitacije zasnovane na dokazima, a naročito utvrđene stručno-metodološke i doktrinarne protokole;
- 3) obezbeđuje uslove za stalno stručno usavršavanje svojih zaposlenih;
- 4) sprovodi programe zdravstvene zaštite;
- 5) sprovodi mere radi sprečavanja neželjenih komplikacija i posledica pri pružanju zdravstvene zaštite, kao i mere opšte sigurnosti za vreme boravka građana u zdravstvenim ustanovama i obezbeđuje stalnu kontrolu ovih mera;
- 6) organizuje i sprovodi mere stalnog unapređenja kvaliteta stručnog rada;
- 7) organizuje i sprovodi mere u slučaju elementarnih i drugih većih nepogoda i vanrednih prilika;
- 8) organizuje, odnosno obezbeđuje mere za odlaganje, odnosno uništavanje medicinskog otpada, u skladu sa zakonom;
- 9) obavlja druge poslove, u skladu sa zakonom.

Član 81.

Zavod, zavod za javno zdravlje, klinika, institut, kliničko-bolnički centar i klinički centar, pored poslova iz člana 80. ovog zakona, dužni su da:

- 1) istražuju i otkrivaju uzroke, pojave i širenje oboljenja, odnosno povreda, kao i način i mere za njihovo sprečavanje, suzbijanje, rano otkrivanje i efikasno i blagovremeno lečenje i rehabilitaciju;
- 2) vrše ispitivanje i predlažu uvođenje novih metoda prevencije, dijagnostike, lečenja i rehabilitacije;

3) učestvuju u utvrđivanju stručno-medicinskih i doktrinarnih stavova i pružaju stručno-metodološku pomoć u njihovom sprovođenju;

4) organizuju i sprovode praktičnu nastavu u toku školovanja i stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika;

5) učestvuju u sprovođenju spoljne provere kvaliteta stručnog rada u drugim zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi;

6) organizuju i sprovode i druge mere, u skladu sa zakonom.

Klinika koja je organizacioni deo kliničko - bolničkog centra ili kliničkog centra, kao i institut koji je organizacioni deo kliničkog centra, dužni su da obavljaju poslove iz stava 1. ovog člana i moraju ispunjavati uslove propisane ovim zakonom za kliniku, odnosno institut.

Referentne zdravstvene ustanove

Član 82.

Radi obavljanja poslova zdravstvene zaštite, primene, praćenja i unapređenja jedinstvene doktrine i metodologije u prevenciji, dijagnostici, lečenju i rehabilitaciji bolesti u pojedinim oblastima zdravstvene zaštite, ministar rešenjem utvrđuje referentne zdravstvene ustanove za pojedine oblasti zdravstvene delatnosti koje ispunjavaju uslove propisane ovim zakonom.

Referentne zdravstvene ustanove pored uslova iz člana 49. ovog zakona moraju ispunjavati i sledeće uslove:

1) da imaju organizovanu službu, odnosno odgovarajući kadar za praćenje i predlaganje novih zdravstvenih tehnologija, proučavanje i evaluaciju zdravstvene zaštite i zdravstvene službe u oblasti za koju su osnovane;

2) da primenjuju najsavremenija dostignuća medicinske nauke i prakse;

3) da imaju priznate rezultate u fundamentalnom i primenjenom naučnoistraživačkom radu;

4) da imaju priznate rezultate u oblasti stručnog usavršavanja, posle diplomskog usavršavanja, specijalizacije i uže specijalizacije u oblasti zdravstvene delatnosti za koju su referentne.

Farmaceutska zdravstvena delatnost

Član 83.

Zdravstvene ustanove koje obavljaju zdravstvenu delatnost na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou obavljaju i poslove farmaceutske zdravstvene delatnosti, pod uslovima propisanim ovim zakonom.

Pod farmaceutskom zdravstvenom delatnošću, u smislu ovog zakona, podrazumeva se odgovorno snabdevanje lekovima i određenim vrstama medicinskih sredstava stanovništva, zdravstvenih ustanova i privatne prakse, obezbeđivanjem racionalne farmakoterapije radi lečenja, poboljšanja i održavanja kvaliteta života pacijenata, koje diplomirani farmaceut, odnosno diplomirani farmaceut sa odgovarajućom specijalizacijom, obavlja u saradnji sa drugim zdravstvenim

radnicima, kao i kontinuirani proces poboljšavanja upotrebe lekova i određenih vrsta medicinskih sredstava, odnosno praćenja neželjenih reakcija na lekove i medicinska sredstva.

Bliže uslove u pogledu kadra, opreme, prostora i lekova, kao i način obavljanja farmaceutske zdravstvene delatnosti propisuje ministar.

Član 84.

Farmaceutska zdravstvena delatnost obuhvata:

- 1) sprovođenje preventivnih mera za očuvanje i zaštitu zdravlja stanovništva, odnosno promociju zdravlja;
- 2) unapređivanje farmakoterapijskih mera i postupaka u racionalnoj upotrebi lekova i određenih vrsta medicinskih sredstava;
- 3) racionalizaciju troškova za sprovođenje utvrđenih terapijskih protokola lečenja;
- 4) praćenje neželjenih reakcija na lekove i medicinska sredstva, kao i izbegavanje ili smanjivanje tih reakcija;
- 5) izbegavanje interakcija terapijskog dupliranja primene lekova;
- 6) druge poslove farmaceutske zdravstvene delatnosti, u skladu sa zakonom.

Farmaceutska zdravstvena delatnost obuhvata i izradu galenskih, odnosno magistralnih lekova, u skladu sa zakonom.

Član 85.

Farmaceutska zdravstvena delatnost obavlja se u apoteci kao samostalnoj zdravstvenoj ustanovi, u organizacionom delu stacionarne zdravstvene ustanove (u daljem tekstu: bolnička apoteka), odnosno u drugom organizacionom delu zdravstvene ustanove koji obezbeđuje snabdevanje lekovima i određenim vrstama medicinskih sredstava.

Određeni poslovi farmaceutske zdravstvene delatnosti obavljaju se i u apoteci osnovanoj kao privatna praksa, pod uslovima propisanim ovim zakonom i propisima donetim za sprovođenje ovog zakona.

Farmaceutsku zdravstvenu delatnost obavlja diplomirani farmaceut, odnosno diplomirani farmaceut sa odgovarajućom specijalizacijom (u daljem tekstu: farmaceut) i farmaceutske tehničar sa odgovarajućom školom zdravstvene struke.

Član 86.

U obavljanju farmaceutske zdravstvene delatnosti farmaceutu je zabranjeno da:

- 1) vrši promet na malo lekova i medicinskih sredstava za koje nije izdata dozvola za stavljanje u promet lekova i medicinskih sredstava, u skladu sa zakonom;

2) izda, odnosno proda lek bez recepta, odnosno druge medicinske dokumentacije propisane u skladu sa zakonom, a čiji je režim izdavanja na recept;

3) vrši promet na malo lekova i medicinskih sredstava proizvedenih od pravnog lica koje nema dozvolu za proizvodnju, odnosno izradu lekova u ovlašćenoj apoteci, kao i nabavljenih od pravnog lica koje nema dozvolu za promet na veliko lekova i medicinskih sredstava;

4) vrši promet lekova i medicinskih sredstava na malo koji nisu obeleženi u skladu sa zakonom;

5) vrši promet na malo lekova i medicinskih sredstava koji nemaju odgovarajuću dokumentaciju o kvalitetu;

6) vrši promet na malo lekova i medicinskih sredstava kojima je istekao rok upotrebe označen na pakovanju, ili je utvrđena neispravnost u pogledu njihovog propisanog kvaliteta;

7) vrši promet na malo lekova i medicinskih sredstava putem interneta.

Promet na malo lekova i medicinskih sredstava, u smislu ovog zakona, obuhvata naručivanje, čuvanje, izdavanje na recept ili bez recepta, odnosno na nalog, kao i prodaju lekova i medicinskih sredstava, odnosno izradu galenskih i magistralnih lekova.

Član 87.

U obavljanju farmaceutske zdravstvene delatnosti farmaceutskom tehničaru zabranjeno je da:

1) obavlja farmaceutsku zdravstvenu delatnost bez prisustva farmaceuta;

2) izdaje, odnosno prodaje na malo lekove na recept kao i lekove koji sadrže opojne droge, odnosno odgovarajuća medicinska sredstva;

3) samostalno izrađuje galenske, odnosno magistralne lekove.

Primarna, sekundarna i tercijarna zdravstvena delatnost

Član 88.

Zdravstvena delatnost na primarnom nivou obuhvata:

1) zaštitu i unapređenje zdravlja, sprečavanje i rano otkrivanje bolesti, lečenje, rehabilitaciju bolesnih i povređenih;

2) preventivnu zdravstvenu zaštitu grupacija stanovništva izloženih povećanom riziku oboljevanja i ostalih stanovnika, u skladu sa posebnim programom preventivne zdravstvene zaštite;

3) zdravstveno vaspitanje i savetovanje za očuvanje i unapređenje zdravlja;

4) sprečavanje, rano otkrivanje i kontrolu malignih bolesti;

5) sprečavanje, otkrivanje i lečenje bolesti usta i zuba;

6) patronažne posete, lečenje i rehabilitaciju u kući;

- 7) sprečavanje i rano otkrivanje bolesti, zdravstvenu negu i rehabilitaciju za lica smeštena u ustanove socijalnog staranja;
- 8) hitnu medicinsku pomoć i sanitetski prevoz;
- 9) farmaceutsku zdravstvenu zaštitu;
- 10) rehabilitaciju dece i omladine sa smetnjama u telesnom i duševnom razvoju;
- 11) zaštitu mentalnog zdravlja;
- 12) palijativno zbrinjavanje;
- 13) druge poslove utvrđene zakonom.

U obavljanju zdravstvene delatnosti na primarnom nivou zdravstvene ustanove ostvaruju saradnju sa drugim zdravstvenim, socijalnim, obrazovnim i drugim ustanovama i organizacijama za pripremanje i izvođenje programa za očuvanje i unapređenje zdravlja.

Član 89.

Specijalističko - konsultativna delatnost može se obavljati u domu zdravlja i drugoj zdravstvenoj ustanovi na primarnom nivou.

Specijalističko - konsultativna delatnost koja se obavlja na primarnom nivou mora imati za svoje potrebe odgovarajuću laboratorijsku i drugu dijagnostiku.

Dom zdravlja, kao i druge zdravstvene ustanove na primarnom nivou, u obavljanju specijalističko - konsultativne delatnosti povezuju se u stručnom ili organizacionom smislu sa odgovarajućom zdravstvenom ustanovom koja obavlja sekundarnu zdravstvenu delatnost.

Član 90.

Zdravstvena delatnost na sekundarnom nivou obuhvata specijalističko-konsultativnu i bolničku zdravstvenu delatnost.

Specijalističko-konsultativna delatnost na sekundarnom nivou u odnosu na zdravstvenu delatnost na primarnom nivou obuhvata složenije mere i postupke otkrivanja bolesti i povreda kao i lečenja i rehabilitacije bolesnih i povređenih.

Bolnička zdravstvena delatnost obuhvata dijagnostiku, lečenje i rehabilitaciju, zdravstvenu negu i smeštaj u bolnicama, kao i farmaceutsku zdravstvenu delatnost u bolničkoj apoteci.

Član 91.

Zdravstvena delatnost na tercijarnom nivou obuhvata pružanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite i specijalističko-konsultativne i bolničke zdravstvene delatnosti kao i naučnoistraživačku i obrazovnu delatnost, u skladu sa zakonom kojim se uređuje naučnoistraživačka delatnost, odnosno delatnost obrazovanja.

Zdravstvena delatnost na tercijarnom nivou obuhvata obavljanje i farmaceutske zdravstvene delatnosti u bolničkoj apoteci.

Član 92.

Ministar rešenjem određuje zdravstvenu ustanovu na tercijarnom nivou koja obavlja poslove centra za kontrolu trovanja Republike.

Centar za kontrolu trovanja iz stava 1. ovog člana prikuplja i obrađuje podatke o dejstvu otrovnih hemikalija i prirodnih otrova; vodi registar o incidentima trovanja; učestvuje u formiranju i nadzoru nad centralnim zalihama protivotrova u Republici; pruža informacije i savete u vezi sa akutnim trovanjima zdravstvenim ustanovama, privatnoj praksi, zdravstvenim radnicima, kao i drugim pravnim i fizičkim licima; vrši ispitivanje i primenu novih metoda prevencije od trovanja; utvrđuje stručno-medicinske i doktrinarne stavove u vezi sa zaštitom od trovanja, kao i pružanja medicinske pomoći i otklanjanja posledica trovanja.

Centar za kontrolu trovanja mora imati informacioni centar za prikupljanje i obradu podataka iz svoje nadležnosti.

Centar za kontrolu trovanja mora imati i toksikološku laboratoriju i službu za stacionarnu zdravstvenu zaštitu.

Zdravstvena ustanova i privatna praksa dužni su da centru za kontrolu trovanja dostavljaju podatke o trovanjima, u skladu sa zakonom.

Centar za kontrolu trovanja dužan je da do 31. marta tekuće godine za prethodnu godinu dostavi prikupljene podatke o trovanju hemikalijama Ministarstvu, kao i ministarstvu nadležnom za poslove upravljanja hemikalijama.

Način prikupljanja, obrade i čuvanja podataka o trovanjima i dejstvu otrova, kao i obim i sadržaj podataka koji se dostavljaju nadležnim ministarstvima iz stava 6. ovog člana, sporazumno propisuju ministar i ministar nadležan za poslove upravljanja hemikalijama.

Član 93.

Pored zdravstvenih ustanova koje obavljaju zdravstvenu delatnost na tercijarnom nivou, obrazovna delatnost može se obavljati i u ustanovama primarnog i sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite.

Obrazovnu delatnost zdravstvena ustanova može obavljati ako zaključni ugovor sa odgovarajućom školom, odnosno fakultetom.

Uslove koje zdravstvena ustanova mora ispunjavati za obavljanje praktične nastave učenika i studenata zdravstvene struke sporazumno propisuju ministar i ministar nadležan za poslove obrazovanja.

2. Zdravstvena delatnost na primarnom nivou

Dom zdravlja

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.

Član 95.

Dom zdravlja je zdravstvena ustanova u kojoj se obezbeđuje najmanje preventivna zdravstvena zaštita za sve kategorije stanovnika, hitna medicinska pomoć, opšta medicina, zdravstvena zaštita žena i dece, patronažna služba, kao i laboratorijska i druga dijagnostika.

U domu zdravlja obezbeđuje se i prevencija i lečenje u oblasti stomatološke zdravstvene zaštite, zdravstvena zaštita zaposlenih, odnosno medicina rada i fizikalna medicina i rehabilitacija, ako obavljanje ove zdravstvene delatnosti nije organizovano u drugoj zdravstvenoj ustanovi na teritoriji za koju je osnovan dom zdravlja.

U domu zdravlja obezbeđuje se i sanitetski prevoz ako ta služba nije organizovana u bolnici ili u drugoj zdravstvenoj ustanovi na teritoriji za koju je dom zdravlja osnovan.

U domu zdravlja obavlja se i farmaceutska zdravstvena delatnost, u skladu sa ovim zakonom.

Ako u opštini postoje dom zdravlja i opšta bolnica koji su u državnoj svojini, laboratorijska, radiološka i druga dijagnostika mogu se organizovati samo u okviru jedne zdravstvene ustanove.

Član 96.

U domu zdravlja, u zavisnosti od broja stanovnika u opštini, kao i njihovih zdravstvenih potreba, udaljenosti najbliže opšte bolnice, odnosno postojanja drugih zdravstvenih ustanova u opštini, može se obavljati i druga specijalističko-konsultativna delatnost, koja nije u vezi sa bolničkim lečenjem, u skladu sa Planom mreže.

Izuzetno, na područjima sa specifičnim potrebama pružanja zdravstvene zaštite stanovništvu, gde saobraćajni i geografski uslovi to opravdavaju, u skladu sa Planom mreže, u domu zdravlja može se organizovati porodilište i stacionar za dijagnostiku i lečenje akutnih i hroničnih bolesti.

Član 97.

Radi obezbeđivanja dostupnosti zdravstvene zaštite u domu zdravlja mogu se organizovati zdravstvene ambulante i zdravstvene stanice, u skladu sa Planom mreže.

U zdravstvenoj stanici obavlja se najmanje hitna medicinska pomoć, delatnost opšte medicine i zdravstvena zaštita dece.

U zdravstvenoj ambulanti obavlja se najmanje delatnost opšte medicine.

Član 98.

Primarnu zdravstvenu zaštitu u domu zdravlja građani ostvaruju preko izabranog lekara.

Izabrani lekar je:

- 1) doktor medicine ili doktor medicine specijalista za oblast opšte medicine, odnosno specijalista medicine rada;
- 2) doktor medicine specijalista pedijatrije;
- 3) doktor medicine specijalista ginekologije;
- 4) doktor stomatologije.

Izabrani lekar obavlja zdravstvenu zaštitu u timu sa zdravstvenim radnikom odgovarajuće školske spreme zdravstvene struke.

Izuzetno od stava 2. ovog člana, izabrani lekar može biti i doktor medicine druge specijalnosti, pod uslovima koje propiše ministar.

Član 99.

Izabrani lekar:

- 1) organizuje i sprovodi mere na očuvanju i unapređenju zdravlja pojedinaca i porodice;
- 2) radi na otkrivanju i suzbijanju faktora rizika za nastanak bolesti;
- 3) vrši dijagnostiku i blagovremeno lečenje pacijenata;
- 4) ukazuje hitnu medicinsku pomoć;
- 5) upućuje pacijenta u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu prema medicinskim indikacijama, odnosno kod lekara specijaliste i usklađuje mišljenja i predloge za nastavak lečenja pacijenta;
- 6) sprovodi kućno lečenje, zdravstvenu negu i palijativno zbrinjavanje, kao i lečenje bolesnika kojima nije neophodno bolničko lečenje;
- 7) propisuje lekove i medicinska sredstva;
- 8) sprovodi zdravstvenu zaštitu iz oblasti mentalnog zdravlja;
- 9) obavlja i druge poslove, u skladu sa zakonom.

U postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite izabrani lekar upućuje pacijenta na sekundarni i tercijarni nivo.

Izabrani lekar na osnovu mišljenja doktora medicine specijaliste odgovarajuće grane medicine upućuje pacijenta na tercijarni nivo.

Izabrani lekar vodi potpunu medicinsku dokumentaciju o zdravstvenom stanju pacijenta.

Zdravstvena zaštita preko izabranog lekara ostvaruje se u skladu sa zakonom kojim se uređuje oblast zdravstvenog osiguranja.

Apoteka

Član 100.

Apoteka je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja farmaceutska zdravstvena delatnost na primarnom nivou.

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

Apoteku u državnoj svojini osniva opština, odnosno grad.

Osnivač apoteke u državnoj svojini koja je osnovana za teritoriju više opština jeste ona opština u kojoj se nalazi sedište apoteke.

U apoteci se obavlja farmaceutska zdravstvena delatnost koja obuhvata:

1) promociju zdravlja, odnosno zdravstveno vaspitanje i savetovanje za očuvanje i unapređenje zdravlja pravilnom upotrebom lekova i određenih vrsta medicinskih sredstava;

2) promet na malo lekova i određenih vrsta medicinskih sredstava, a na osnovu planova za nabavku lekova i medicinskih sredstava za redovne i vanredne potrebe;

3) praćenje savremenih stručnih i naučnih dostignuća u oblasti farmakoterapije i pružanje građanima, zdravstvenim radnicima, drugim zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi, kao i drugim zainteresovanim subjektima, informacija o lekovima i određenim vrstama medicinskih sredstava;

4) davanje pacijentima saveta za pravilnu upotrebu lekova i određenih vrsta medicinskih sredstava, odnosno uputstava za njihovu pravilnu upotrebu;

5) izradu magistralnih lekova;

6) druge poslove, u skladu sa zakonom.

Član 101.

Apoteka iz člana 100. ovog zakona može u svom sastavu imati i galensku laboratoriju za izradu galenskih lekova (u daljem tekstu: ovlašćena apoteka), u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast lekova i medicinskih sredstava.

Galenski lek izrađen u ovlaštenoj apoteci može se nalaziti u prometu na malo u toj apoteci, kao i u drugoj apoteci koja u svom sastavu nema galensku laboratoriju, a sa kojom je ovlašćena apoteka sklopila ugovor o prometu na malo galenskih lekova.

Apoteka može organizovati ogranke apoteke ili jedinice za izdavanje gotovih lekova.

U apoteci se obavlja farmaceutska zdravstvena delatnost u skladu sa Dobrom apotekarskom praksom, odnosno u skladu sa smernicama Dobre laboratorijske prakse, Dobre prakse u distribuciji, Dobre proizvođačke prakse za izradu galenskih lekova koja ima elemente industrijske proizvodnje, u skladu sa zakonom kojim je uređena oblast lekova i medicinskih sredstava.

Dobru apotekarsku praksu iz stava 4. ovog člana propisuje ministar.

Apoteka je dužna da na vidnom mestu istakne ime ovlašćenog farmaceuta, koji je odgovoran za celokupno rukovanje lekovima, odnosno izradu galenskih i magistralnih lekova, u skladu sa zakonom kojim je uređena oblast lekova i medicinskih sredstava.

Pored prometa lekova i medicinskih sredstava na malo, apoteka može snabdevati građane i dečijom hranom, dijetetskim proizvodima, određenim vrstama kozmetičkih i drugih sredstava za zaštitu zdravlja, u skladu sa aktom koji donosi nadležna komora.

Zavod

Član 102.

Zavod je zdravstvena ustanova koja obavlja zdravstvenu delatnost na primarnom nivou i sprovodi zdravstvenu zaštitu pojedinih grupacija stanovništva, odnosno zdravstvenu delatnost iz pojedine oblasti zdravstvene zaštite.

Zavod se osniva kao:

- 1) zavod za zdravstvenu zaštitu studenata;
- 2) zavod za zdravstvenu zaštitu radnika;
- 3) zavod za hitnu medicinsku pomoć;
- 4) zavod za gerontologiju;
- 5) zavod za stomatologiju;
- 6) zavod za plućne bolesti i tuberkulozu ;
- 7) zavod za kožno-venerične bolesti.

Zavod iz stava 2. ovog člana može obavljati i specijalističko-konsultativnu delatnost.

Zavod u državnoj svojini iz stava 2. ovog člana može se osnovati samo na teritoriji na kojoj se nalazi sedište univerziteta koji u svom sastavu ima fakultet zdravstvene struke, u skladu sa Planom mreže.

Zavod iz stava 4. ovog člana osniva grad, osim Zavoda za zdravstvenu zaštitu radnika Ministarstva unutrašnjih poslova koji osniva Republika.

Član 103.

Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena zaštita studenata i organizuje preventivna i kurativna zdravstvena zaštita iz oblasti opšte medicine, stomatologije, ginekologije, laboratorijske i druge dijagnostike i terapije za potrebe studenata.

U zavodu za zdravstvenu zaštitu studenata može se obavljati i specijalističko-konsultativna delatnost, kao i stacionarna zdravstvena delatnost.

Zdravstvena zaštita studenata može se obezbediti i u domu zdravlja, u skladu sa zakonom.

Član 104.

Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena zaštita i očuvanje zdravlja zaposlenih u bezbednoj i zdravoj radnoj sredini, obavljanjem delatnosti medicine rada.

U zavodu za zdravstvenu zaštitu radnika može se obavljati i preventivna i kurativna zdravstvena delatnost iz oblasti opšte medicine, stomatologije, ginekologije, kao i specijalističko-konsultativna delatnost.

Poslodavac može za potrebe svojih zaposlenih osnovati ordinaciju medicine rada, koja obavlja poslove preventivne zdravstvene delatnosti u oblasti medicine rada.

Ministar propisuje uslove za osnivanje i početak rada i obavljanje delatnosti ordinacije medicine rada iz stava 3. ovog člana.

Član 105.

Zavod za hitnu medicinsku pomoć je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja hitna medicinska pomoć i sanitetski prevoz akutno obolelih i povređenih u druge odgovarajuće zdravstvene ustanove, prevoz pacijenata na dijalizi, kao i snabdevanje lekovima koji se daju u hitnim slučajevima.

Član 106.

Zavod za gerontologiju je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena zaštita starih lica i sprovode mere za očuvanje i unapređenje zdravlja i prevenciju bolesti ove populacione grupe, odnosno koja obavlja i delatnost kućnog lečenja i nege, palijativnog zbrinjavanja i rehabilitacije starih lica.

Član 107.

Zavod za stomatologiju je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena delatnost iz oblasti stomatološke zdravstvene zaštite koja obuhvata preventivne, dijagnostičke, terapijske i rehabilitacione zdravstvene usluge.

U zavodu za stomatologiju može se obavljati i specijalističko-konsultativna delatnost iz oblasti stomatologije.

Član 108.

Zavod za plućne bolesti i tuberkulozu je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja specijalističko-konsultativna delatnost i pružaju preventivne, dijagnostičke, terapijske i rehabilitacione zdravstvene usluge iz oblasti zdravstvene zaštite pacijenata obolelih od tuberkuloze i drugih plućnih bolesti koje se mogu lečiti na ambulantni način.

Zavod za plućne bolesti i tuberkulozu u sklopu preventivne zdravstvene zaštite organizuje i sprovodi mere za sprečavanje, suzbijanje, rano otkrivanje i praćenje tuberkuloze i drugih plućnih bolesti.

Član 109.

Zavod za kožne i venerične bolesti je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja specijalističko-konsultativna delatnost i pružaju preventivne, dijagnostičke, terapijske i rehabilitacione zdravstvene usluge iz oblasti dermatovenerologije i mikrobiologije sa parazitologijom.

Zavod za kožne i venerične bolesti u sklopu preventivne zdravstvene delatnosti organizuje i sprovodi mere za sprečavanje, suzbijanje, rano otkrivanje i praćenje polno prenosivih infekcija.

3. Zdravstvena delatnost na sekundarnom nivou

Bolnica (opšta i specijalna)

Član 110.

Bolnica je zdravstvena ustanova koja obavlja zdravstvenu delatnost na sekundarnom nivou.

Bolnica obavlja zdravstvenu delatnost po pravilu kao nastavak dijagnostike, lečenja i rehabilitacije u domu zdravlja, odnosno kada su zbog složenosti i težine oboljenja potrebni posebni uslovi u pogledu kadrova, opreme, smeštaja i lekova.

Bolnica je dužna da saraduje sa domom zdravlja i pruža mu stručnu pomoć u sprovođenju mera primarne zdravstvene zaštite.

Stacionarna i specijalističko-konsultativna delatnost bolnice čine jedinstvenu funkcionalnu i organizacionu celinu.

Bolnica organizuje svoj rad tako da se najveći broj bolesnika ispituje i leči u polikliničkoj službi, a stacionarno lečenje pruža se obolelim i povređenim licima samo kada je to neophodno.

Bolnica može imati, odnosno organizovati posebne organizacione jedinice za produženu bolničku negu (gerijatrija), palijativno zbrinjavanje obolelih u terminalnoj fazi bolesti, kao i za lečenje obolelih u toku dnevnog rada (dnevna bolnica).

Bolnica može biti opšta i specijalna.

Član 111.

Opšta bolnica pruža zdravstvenu zaštitu licima svih uzrasta obolelih od raznih vrsta bolesti.

Opšta bolnica u državnoj svojini osniva se za teritoriju jedne ili više opština.

Opšta bolnica mora imati organizovane službe najmanje za:

- 1) prijem i zbrinjavanje hitnih stanja;
- 2) obavljanje specijalističko-konsultativne i stacionarne zdravstvene delatnosti iz interne medicine, pedijatrije, ginekologije i akušerstva i opšte hirurgije;
- 3) laboratorijsku, rendgen i drugu dijagnostiku u skladu sa svojom delatnošću;
- 4) anesteziologiju sa reanimacijom;
- 5) ambulantu za rehabilitaciju;
- 6) farmaceutsku zdravstvenu delatnost preko bolničke apoteke.

Opšta bolnica mora obezbediti samostalno ili preko druge zdravstvene ustanove i:

- 1) sanitetski prevoz za upućivanje pacijenata na tercijarni nivo;
- 2) snabdevanje krvlju i krvnim produktima;
- 3) službu za patološku anatomiju.

Opšta bolnica može obavljati i specijalističko-konsultativnu delatnost iz drugih grana medicine.

Opšta bolnica koja je osnovana za teritoriju više opština, kao i bolnica u središtu okruga, pored službi utvrđenih u stavu 3. ovog člana, može obavljati bolničku zdravstvenu delatnost i iz drugih grana medicine.

Član 112.

Specijalna bolnica pruža zdravstvenu zaštitu licima određenih dobnih grupa, odnosno obolelima od određenih bolesti.

Specijalna bolnica obavlja specijalističko-konsultativnu i stacionarnu zdravstvenu delatnost za oblast za koju je osnovana, laboratorijsku i drugu dijagnostiku, kao i farmaceutsku zdravstvenu delatnost preko bolničke apoteke.

Specijalna bolnica u skladu sa delatnošću koju obavlja mora obezbediti samostalno ili preko druge zdravstvene ustanove i:

- 1) sanitetski prevoz za upućivanje pacijenata na tercijarni nivo;
- 2) snabdevanje krvlju i krvnim produktima;
- 3) službu za patološku anatomiju.

Član 113.

Specijalna bolnica koja u obavljanju zdravstvene delatnosti koristi prirodni faktor lečenja (gas, mineralna voda, peloid i dr.) dužna je da u toku korišćenja prirodnog faktora prati njegova lekovita svojstva i najmanje jednom u tri godine izvrši ponovno ispitivanje njegove lekovitosti u odgovarajućoj zdravstvenoj ustanovi.

Specijalna bolnica iz stava 1. ovog člana može pružati i usluge iz turizma, u skladu sa propisima koji uređuju oblast turizma.

Član 114.

Bolnica čiji je osnivač Republika, odnosno autonomna pokrajina dužna je da se povezuje i saraduje sa ustanovama na primarnom nivou područja za koje je osnovana, sa ciljem uspostavljanja i održavanja svrsishodnog upućivanja pacijenata na sekundarni nivo zdravstvene zaštite i razmene stručnih znanja i iskustava.

4. Zdravstvena delatnost na tercijarnom nivou

Klinika

Član 115.

Klinika je zdravstvena ustanova koja obavlja visokospecijalizovanu specijalističko-konsultativnu i stacionarnu zdravstvenu delatnost iz određene grane medicine, odnosno stomatologije.

Klinika obavlja i obrazovnu i naučnoistraživačku delatnost, u skladu sa zakonom.

Klinika, u skladu sa delatnošću koju obavlja, mora ispunjavati i uslove iz člana 111. st. 3. i 4. ovog zakona.

Klinika se može osnovati samo u sedištu univerziteta koji u svom sastavu ima fakultet zdravstvene struke.

Klinika u državnoj svojini u čijem sedištu ne postoji opšta bolnica obavlja za teritoriju za koju je osnovana i odgovarajuću delatnost opšte bolnice.

Institut

Član 116.

Institut je zdravstvena ustanova koja obavlja visokospecijalizovanu specijalističko-konsultativnu i stacionarnu zdravstvenu delatnost, ili samo visokospecijalizovanu specijalističko-konsultativnu zdravstvenu delatnost iz jedne ili više grana medicine ili stomatologije.

Institut obavlja obrazovnu i naučnoistraživačku delatnost, u skladu sa zakonom.

Pored uslova propisanih ovim zakonom za obavljanje zdravstvene delatnosti, institut mora ispuniti i uslove koji su propisani zakonom kojim se uređuje oblast naučnoistraživačke delatnosti.

Institut, u skladu sa delatnošću koju obavlja, mora ispunjavati i uslove iz člana 111. st. 3. i 4. ovog zakona.

Institut se može osnovati samo u sedištu univerziteta koji u svom sastavu ima fakultet zdravstvene struke.

Institut u državnoj svojini u čijem sedištu ne postoji opšta bolnica obavlja za građane sa te teritorije i odgovarajuću delatnost opšte bolnice.

Kliničko-bolnički centar

Član 117.

Kliničko - bolnički centar je zdravstvena ustanova koja obavlja visokospecijalizovanu specijalističko - konsultativnu i stacionarnu zdravstvenu delatnost na tercijarnom nivou iz jedne ili više grana medicine.

Pored uslova predviđenih ovim zakonom za opštu bolnicu, kliničko-bolnički centar u granama medicine iz kojih obavlja visokospecijalizovanu zdravstvenu delatnost mora ispunjavati i uslove predviđene ovim zakonom za kliniku.

Kliničko-bolnički centar se može osnovati samo u sedištu univerziteta koji u svom sastavu ima fakultet zdravstvene struke.

Kliničko-bolnički centar u državnoj svojini u čijem sedištu ne postoji opšta bolnica obavlja za teritoriju za koju je osnovan i odgovarajuću delatnost opšte bolnice.

Klinički centar

Član 118.

Klinički centar je zdravstvena ustanova koja objedinjuje delatnost tri ili više klinika, tako da čini funkcionalnu celinu, organizovanu i osposobljenu da može uspešno obavljati poslove i zadatke koji se odnose na:

- 1) obavljanje visokospecijalizovane specijalističko-konsultativne i stacionarne zdravstvene delatnosti;
- 2) obrazovno-nastavnu delatnost;
- 3) naučnoistraživačku delatnost.

Klinički centar obavlja specijalizovanu polikliničku i bolničku zdravstvenu delatnost iz više grana medicine, odnosno oblasti zdravstvene zaštite.

Klinički centar može se osnovati samo u sedištu univerziteta koji u svom sastavu ima fakultet zdravstvene struke.

Klinički centar u državnoj svojini u čijem sedištu ne postoji opšta bolnica za teritoriju za koju je osnovan obavlja i delatnost opšte bolnice.

5. Zdravstvena delatnost koja se obavlja na više nivoa

Zavod za javno zdravlje

Član 119.

Zavod za javno zdravlje osniva Republika a na teritoriji autonomne pokrajine - autonomna pokrajina.

Zavod za javno zdravlje je zdravstvena ustanova koja se osniva za teritoriju više opština, odnosno grada, kao i za teritoriju Republike, u skladu sa Planom mreže.

Pod javnim zdravljem, u smislu ovog zakona, podrazumeva se ostvarivanje javnog interesa stvaranjem uslova za očuvanje zdravlja stanovništva putem organizovanih sveobuhvatnih aktivnosti društva usmerenih na očuvanje fizičkog i psihičkog zdravlja, odnosno očuvanje životne sredine, kao i sprečavanje nastanka faktora rizika za nastanak bolesti i povreda, koji se ostvaruje primenom zdravstvenih tehnologija i merama namenjenih promociji zdravlja, prevenciji bolesti i poboljšanju kvaliteta života.

Član 120.

Zavod za javno zdravlje:

- 1) prati, procenjuje i analizira zdravstveno stanje stanovništva i izveštava nadležne organe i javnost;
- 2) prati i proučava zdravstvene probleme i rizike po zdravlje stanovništva;
- 3) predlaže elemente zdravstvene politike, planove i programe sa merama i aktivnostima namenjenim očuvanju i unapređenju zdravlja stanovništva;
- 4) vrši informisanje, obrazovanje i obuku stanovništva za brigu o sopstvenom zdravlju;
- 5) vrši procenu efikasnosti, dostupnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite;
- 6) planira razvoj stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika;
- 7) podstiče razvoj integrisanog zdravstvenog informacionog sistema;
- 8) vrši primenjena istraživanja u oblasti javnog zdravlja;
- 9) sarađuje i razvija partnerstvo u društvenoj zajednici na identifikaciji i rešavanju zdravstvenih problema stanovništva;
- 10) obavlja druge poslove, u skladu sa zakonom.

Član 121.

Zavod za javno zdravlje je zdravstvena ustanova koja obavlja socijalno - medicinsku, higijensku - ekološku, epidemiološku i mikrobiološku zdravstvenu delatnost.

Zavod za javno zdravlje vrši bakteriološke, serološke, virusološke, hemijske i toksikološke preglede i ispitivanja u vezi sa proizvodnjom i prometom životnih namirnica, vode, vazduha, predmeta opšte upotrebe, kao i u vezi sa dijagnostikom zaraznih i nezaraznih bolesti.

Zavod za javno zdravlje koordinira, usklađuje i stručno povezuje rad zdravstvenih ustanova iz Plana mreže, za teritoriju za koju je osnovan.

Zavod za javno zdravlje saraduje sa drugim zdravstvenim ustanovama na teritoriji za koju je osnovan, kao i sa nadležnim organima lokalne samouprave i drugim ustanovama i organizacijama od značaja za unapređenje javnog zdravlja.

Osnivač može organizovati zavod za javno zdravlje kao institut, ukoliko su ispunjeni uslovi propisani članom 116. ovog zakona.

Zavod za javno zdravlje može obavljati poslove dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije ako na području za koje je osnovan ne postoji druga zdravstvena ustanova koja obavlja te poslove.

Član 122.

Zavod za javno zdravlje osnovan za teritoriju Republike, pored poslova iz čl. 120. i 121. ovog zakona, obavlja i sledeće poslove:

1) koordinira i prati stručni rad zavoda za javno zdravlje i drugih zdravstvenih ustanova koje obavljaju higijensko-epidemiološku i socijalno-medicinsku delatnost u Republici;

2) izučava i u saradnji sa drugim zdravstvenim ustanovama predlaže dugoročnu strategiju zdravstvene zaštite sa prioritetima i metodološki rukovodi njenim sprovođenjem, u saradnji sa fakultetima medicinske struke;

3) utvrđuje potrebne mere u elementarnim i drugim većim nepogodama i nesrećama i vrši njihovo sprovođenje u saradnji sa drugim ustanovama.

Način i postupak, kao i uslovi za organizaciju i sprovođenje javnog zdravlja urediće se posebnim zakonom.

Zavod za transfuziju krvi

Član 123.

Zavod za transfuziju krvi osniva Republika a na teritoriji autonomne pokrajine - autonomna pokrajina.

Zavod za transfuziju krvi je zdravstvena ustanova koja obavlja poslove prikupljanja krvi i krvne plazme za preradu, testiranje krvi, obezbeđivanje potreba za krvnim derivatima i lekovima proizvedenim od krvi, distribuciju krvnih derivata, dijagnostička ispitivanja, terapijske postupke, kontrolu i nadzor transfuziološkog lečenja, prikupljanje matičnih ćelija, tipizaciju tkiva, konsultacije u kliničkoj medicini, kao i promociju i organizaciju dobrovoljnog davalaštva krvi.

Zavod za transfuziju krvi može se osnovati samo u sedištu univerziteta koji u svom sastavu ima fakultet zdravstvene struke.

Zavod za transfuziju krvi utvrđuje jedinstvenu doktrinu, obezbeđuje njeno sprovođenje i stručno povezivanje sa službama za transfuziju krvi pri stacionarnim zdravstvenim ustanovama.

Snabdevanje krvlju i krvnim derivatima obezbeđuju zavodi za transfuziju krvi i službe za transfuziju krvi pri stacionarnim zdravstvenim ustanovama.

Zavod za transfuziju krvi u saradnji sa Crvenim krstom Srbije podstiče i organizuje aktivnosti na omasovljavanju dobrovoljnog davalaštva krvi, sprovođenju programa prikupljanja krvi, kao i planiranje potreba u lekovima proizvedenim iz krvi.

Zavod za transfuziju krvi osnovan za teritoriju Republike, pored poslova iz st. 2, 4, 5. i 6. ovog člana, obavlja i druge poslove u skladu sa zakonom kojim se uređuje oblast transfuzije krvi.

Osnivač može organizovati zavod za transfuziju krvi kao institut, ukoliko su ispunjeni uslovi propisani članom 116. ovog zakona.

Način i postupak, kao i uslovi i organizacija transfuziološke delatnosti, urediće se posebnim zakonom.

Zavod za medicinu rada

Član 124.

Zavod za medicinu rada za teritoriju Republike - osniva Republika.

Zavod za medicinu rada iz stava 1. ovog člana je zdravstvena ustanova koja obavlja delatnost iz oblasti medicine rada, odnosno zaštite zdravlja na radu, i to:

1) prati i proučava uslove rada, organizovanja i sprovođenja informacionog sistema prikupljanja podataka i praćenja epidemiološke situacije na teritoriji Republike u oblasti profesionalnih bolesti, bolesti u vezi sa radom i povredama na radu i predlaže mere za njihovo sprečavanje i smanjivanje;

2) planira, organizuje, sprovodi i evaluira mere, aktivnosti i postupke u oblasti zaštite zdravlja na radu, utvrđuje stručno-medicinske i doktrinarne stavove u oblasti medicine rada, promociju zdravlja na radu i pruža stručno-metodološku pomoć u njihovom sprovođenju;

3) unapređuje organizaciju i rad zdravstvenih ustanova u oblasti zaštite zdravlja na radu i koordinira njihov rad;

4) utvrđuje jedinstvenu metodologiju i postupke u programiranju, planiranju i sprovođenju mera preventivne zaštite radnika;

5) uvodi i ispituje nove zdravstvene tehnologije, kao i primenu novih metoda prevencije, dijagnostike, lečenja i rehabilitacije u oblasti medicine rada;

6) prati savremena dostignuća u oblasti organizacije medicine rada i predlaže zdravstvene standarde za unapređenje i razvoj;

7) izučava sve faktore profesionalnih rizika i vrši njihovu identifikaciju, kvalifikaciju i procenu;

8) vrši zdravstvene i druge preglede i merenja u vezi sa jonizirajućim i nejonizirajućim zračenjem u zdravstvenoj zaštiti, odnosno radiološku zdravstvenu zaštitu;

9) obavlja stručno-medicinske postupke i aktivnosti u vezi sa utvrđivanjem radnih mesta, poslova sa povećanim rizikom, odnosno poslova na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem;

10) predlaže i sprovodi preventivne lekarske preglede radnika koji rade na radnim mestima sa povećanim rizikom;

11) predlaže i primenjuje kriterijume za ocenu sposobnosti za upravljanje motornim vozilima;

12) ocenjuje radnu sposobnost obolelih od profesionalnih bolesti, bolesti u vezi sa radom, posledica povreda na radu i van rada, vrši ocenu radne i opšte životne sposobnosti, procenjuje telesno oštećenje i vrši druga veštačenja u vezi sa radnom sposobnošću zaposlenih;

13) obavlja druge poslove u oblasti zaštite zdravlja na radu, u skladu sa zakonom.

Zavod za medicinu rada obavlja i obrazovnu delatnost iz oblasti zaštite zdravlja na radu.

Osnivač može organizovati zavod za medicinu rada kao institut, ukoliko su ispunjeni uslovi propisani članom 116. ovog zakona.

Zavod za sudsku medicinu

Član 125.

Zavod za sudsku medicinu u državnoj svojini osniva Republika.

Zavod za sudsku medicinu je zdravstvena ustanova koja obavlja delatnost u oblasti sudske medicine, odnosno sudsko-medicinske dijagnostike i ekspertize, a na osnovu obdukcija, kliničkih pregleda i laboratorijske dijagnostike, za potrebe suda, zdravstvenih ustanova, medicinskih fakulteta i drugih lica.

Zavod za sudsku medicinu obuhvata najmanje sudsko-medicinsku i hemijsko-toksikološku delatnost, proveru uspešnosti operativnih i drugih postupaka i sredstava lečenja, kao i proveru ispravnosti postavljene dijagnoze.

Zavod za sudsku medicinu može obavljati i druge poslove iz oblasti sudske medicine.

Zavod za sudsku medicinu može se osnovati samo u sedištu univerziteta koji u svom sastavu ima fakultet zdravstvene struke.

Osnivač može organizovati zavod za sudsku medicinu kao institut, ukoliko su ispunjeni uslovi propisani članom 116. ovog zakona.

Zavod za virusologiju, vakcine i serume

Član 126.

Zavod za virusologiju, vakcine i serume osniva Republika.

Zavod za virusologiju, vakcine i serume je zdravstvena ustanova koja prati i proučava, ispituje, utvrđuje i uvodi, odnosno sprovodi stručne i naučne metode prevencije i dijagnostike zaraznih bolesti, proizvodi serume, vakcine i druge imunobiološke i dijagnostičke preparate i sredstva kojima se snabdevaju zdravstvene ustanove na teritoriji Republike.

Zavod za virusologiju, vakcine i serume učestvuje u utvrđivanju i sprovođenju doktrinarnih uputstava u oblasti prevencije i dijagnostike zaraznih bolesti.

Zavod za virusologiju, vakcine i serume može se osnovati samo u sedištu univerziteta koji u svom sastavu ima fakultet zdravstvene struke.

Osnivač može organizovati zavod za virusologiju, vakcine i serume kao institut, ukoliko su ispunjeni uslovi propisani članom 116. ovog zakona.

Zavod za antirabičnu zaštitu

Član 127.

Zavod za antirabičnu zaštitu osniva autonomna pokrajina.

Zavod za antirabičnu zaštitu obavlja zdravstvenu delatnost iz oblasti prevencije i laboratorijske dijagnostike besnila i drugih zaraznih bolesti, odnosno prati i proučava raširenost besnila i predlaže mere za njegovo suzbijanje.

Zavod za antirabičnu zaštitu vrši ispitivanje i primenu novih metoda prevencije i imunoprofilakse besnila, odnosno utvrđuje stručno-medicinske i doktrinarne stavove iz antirabične zaštite i pruža stručno-metodološku pomoć u njihovom sprovođenju.

Zavod za antirabičnu zaštitu može obavljati i druge poslove zdravstvene zaštite.

Zavod za psihofiziološke poremećaje i govornu patologiju

Član 128.

Zavod za psihofiziološke poremećaje i govornu patologiju u državnoj svojini osniva Republika.

Zavod za psihofiziološke poremećaje i govornu patologiju obavlja vanbolničku i stacionarnu zdravstvenu delatnost iz oblasti psihofizioloških i govornih poremećaja, prati i proučava stanje razvojnih poremećaja, oštećenja sluha kod dece i omladine i govornih poremećaja lica svih uzrasta, kao i slepe i slabovide dece predškolskog uzrasta.

Zavod za psihofiziološke poremećaje i govornu patologiju istražuje i otkriva uzroke i pojave poremećaja i način i mere njihovog ranog otkrivanja, efikasnog i kvalitetnog lečenja, rehabilitacije i sprečavanja invalidnosti.

Zavod za psihofiziološke poremećaje i govornu patologiju prati i sprovodi stručno i naučno utvrđene metode dijagnostike, lečenja i rehabilitacije, odnosno utvrđuje stručno - metodološke i doktrinarne kriterijume i koordinira rad svih

zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika koji obavljaju ovu zdravstvenu delatnost na teritoriji Republike.

Zavod za psihofiziološke poremećaje i govornu patologiju može obavljati i druge poslove zdravstvene zaštite.

Zavod za biocide i medicinsku ekologiju

Član 129.

Zavod za biocide i medicinsku ekologiju u državnoj svojini osniva grad.

Zavod za biocide i medicinsku ekologiju obavlja zdravstvenu delatnost iz oblasti preventivne zdravstvene zaštite stanovništva od zaraznih bolesti.

Zavod za biocide i medicinsku ekologiju sprovodi mere dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije u sprečavanju i suzbijanju zaraznih bolesti u zdravstvenim i drugim ustanovama, u skladu sa zakonom.

Zavod za biocide i medicinsku ekologiju utvrđuje i prati sprovođenje jedinstvene doktrine u primeni biocida u sprečavanju i suzbijanju zaraznih bolesti i sprovodi programe medicinske ekologije kroz procenu rizika u primeni biocida.

Zavod za biocide i medicinsku ekologiju može obavljati i druge poslove, u skladu sa zakonom.

V. ORGANI ZDRAVSTVENE USTANOVE I STRUČNI ORGANI ZDRAVSTVENE USTANOVE

1. Organi zdravstvene ustanove

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.

Direktor

Član 131.

Direktor organizuje rad i rukovodi procesom rada, predstavlja i zastupa zdravstvenu ustanovu i odgovoran je za zakonitost rada zdravstvene ustanove.

Za stručno-medicinski rad zdravstvene ustanove, ako direktor nema visoku školsku spremu zdravstvene struke, odgovoran je zamenik, odnosno pomoćnik direktora.

U zdravstvenoj ustanovi koja obavlja obrazovnu i naučno-istraživačku delatnost direktor postavlja pomoćnika za obrazovnu i naučno-istraživačku delatnost.

Direktor podnosi upravnom odboru pismeni tromesečni, odnosno šestomesečni izveštaj o poslovanju zdravstvene ustanove.

Direktor prisustvuje sednicama i učestvuje u radu upravnog odbora, bez prava odlučivanja.

Član 132.

Za direktora zdravstvene ustanove može biti imenovano lice:

- 1) koje ima visoku školsku spremu zdravstvene struke ili visokoškolsku spremu druge struke sa završenom edukacijom iz oblasti zdravstvenog menadžmenta;
- 2) koje ima najmanje pet godina radnog staža u oblasti zdravstvene zaštite;
- 3) koje ispunjava i druge uslove predviđene statutom zdravstvene ustanove.

Ako za direktora zdravstvene ustanove nije imenovano lice sa visokom školskom spremom zdravstvene struke, već lice sa završenom visokom školskom spremom druge struke, zamenik ili pomoćnik direktora za zdravstvenu delatnost mora biti lice sa visokom školskom spremom zdravstvene struke.

Direktor zdravstvene ustanove imenuje se na osnovu javnog konkursa koji raspisuje upravni odbor zdravstvene ustanove.

Javni konkurs iz stava 3. ovog člana raspisuje se 60 dana pre isteka mandata direktora.

Upravni odbor zdravstvene ustanove dužan je da u roku od 30 dana od dana završetka javnog konkursa izvrši izbor kandidata i predlog dostavi osnivaču.

Na osnovu predloga upravnog odbora osnivač, u roku od 15 dana od dana dostavljanja predloga, imenuje direktora.

Član 133.

Direktor zdravstvene ustanove imenuje se na period od četiri godine, najviše dva puta uzastopno.

Mandat direktora zdravstvene ustanove računa se od dana stupanja na dužnost.

Član 134.

Ako upravni odbor zdravstvene ustanove ne izvrši izbor kandidata za direktora zdravstvene ustanove, odnosno ako osnivač zdravstvene ustanove ne imenuje direktora zdravstvene ustanove, u skladu sa odredbama ovog zakona, osnivač će imenovati vršioca dužnosti direktora na period od šest meseci.

Uslovi za izbor, prava, obaveze i odgovornosti direktora zdravstvene ustanove odnose se i na vršioca dužnosti direktora zdravstvene ustanove.

Član 135.

Dužnost direktora zdravstvene ustanove prestaje istekom mandata i razrešenjem.

Osnivač zdravstvene ustanove razrešiće direktora pre isteka mandata:

- 1) na lični zahtev;
- 2) ako obavlja funkciju suprotno odredbama zakona;
- 3) ako nestručnim, nepravilnim i nesavesnim radom prouzrokuje veću štetu zdravstvenoj ustanovi ili tako zanemaruje ili nesavesno izvršava svoje obaveze da su nastale ili mogu nastati veće smetnje u radu zdravstvene ustanove;
- 4) ako mu nadležna komora izrekne jednu od disciplinskih mera propisanih zakonom;
- 5) ako je nalazom zdravstvene inspekcije ustanovljena povreda propisa i opštih akata zdravstvene ustanove ili nepravilnost rada direktora;
- 6) ako nastupe okolnosti iz člana 130. stav 6. ovog zakona;
- 7) ako je protiv njega pokrenut krivični postupak za delo koje ga čini nedostojnim za obavljanje te funkcije, odnosno ako je pravnosnažnom sudskom odlukom osuđen za krivično delo koje ga čini nedostojnim za obavljanje funkcije direktora zdravstvene ustanove;
- 8) ako nenamenski upotrebljava, odnosno ako dozvoli nenamensko korišćenje sredstava organizacije zdravstvenog osiguranja, odnosno ako koristi sredstva u suprotnosti sa ugovorom zaključenim sa organizacijom zdravstvenog osiguranja;

9) ako zdravstvena ustanova stiže sredstva suprotno ovom zakonu, odnosno naplaćivanjem zdravstvenih usluga osiguranim licima suprotno zakonu kojim se uređuje zdravstveno osiguranje;

10) iz drugih razloga utvrđenih zakonom ili statutom zdravstvene ustanove.

Upravni odbor

Član 136.

Upravni odbor zdravstvene ustanove:

- 1) donosi statut zdravstvene ustanove uz saglasnost osnivača;
- 2) donosi druge opšte akte ustanove u skladu sa zakonom;
- 3) odlučuje o poslovanju zdravstvene ustanove;
- 4) donosi program rada i razvoja;
- 5) donosi finansijski plan i godišnji obračun zdravstvene ustanove u skladu sa zakonom;
- 6) usvaja godišnji izveštaj o radu i poslovanju zdravstvene ustanove;
- 7) odlučuje o korišćenju sredstava zdravstvene ustanove, u skladu sa zakonom;
- 8) raspisuje javni konkurs i sprovodi postupak izbora kandidata za obavljanje funkcije direktora;
- 9) obavlja i druge poslove utvrđene zakonom i statutom.

Akti iz stava 1. tačka 5) ovog člana za deo sredstava koje zdravstvene ustanove stižu iz budžeta i iz sredstava organizacije obaveznog zdravstvenog osiguranja donose se na način i po postupku kojim se uređuje budžetski sistem Republike.

Upravni odbor odlučuje ako je prisutno više od polovine članova upravnog odbora i donosi odluke većinom glasova od ukupnog broja članova.

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.

Nadzorni odbor

Član 138.

Nadzorni odbor zdravstvene ustanove obavlja nadzor nad radom i poslovanjem zdravstvene ustanove.

Nadzorni odbor odlučuje ako je prisutno više od polovine članova nadzornog odbora i donosi odluke većinom glasova od ukupnog broja članova.

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.

Član 140.

U upravnom i nadzornom odboru zdravstvene ustanove u državnoj svojini koja obavlja delatnost za teritoriju više opština, opštine moraju biti srazmerno zastupljene.

Članove upravnog i nadzornog odbora iz zdravstvene ustanove osnivač imenuje na predlog stručnog saveta zdravstvene ustanove.

Statut zdravstvene ustanove

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.

Unutrašnja organizacija zdravstvene ustanove

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. 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 u državnoj svojini uspostavlja se sistem interne kontrole za sve transakcije računa prihoda i rashoda, računa finansijskih sredstava i obaveza i računa finansiranja, kao i upravljanja državnom imovinom, organizovanjem posebne službe internih kontrolora.

Sistem interne kontrole iz stava 4. ovog člana ima za cilj da obezbedi primenu zakona, propisa, pravila i procedure; uspešno poslovanje; ekonomično, efikasno i namensko korišćenje sredstava; čuvanje sredstava i ulaganja od gubitaka, uključujući i od prevara, nepravilnosti ili korupcije; integritet i pouzdanost informacija, računa i podataka.

Interni kontrolori su direktno odgovorni direktoru zdravstvene ustanove, a izveštaj o obavljanju poslova interne kontrole podnose upravnom odboru zdravstvene ustanove najmanje dva puta godišnje.

Unutrašnja organizacija interne kontrole i broj internih kontrolora u zdravstvenoj ustanovi bliže se uređuje statutom zdravstvene ustanove.

Na postupak i način vršenja interne kontrole u zdravstvenim ustanovama u državnoj svojini primenjuju se odredbe zakona kojim se uređuje budžetski sistem, kao i propisa donetih za sprovođenje tog zakona.

2. Stručni organi u zdravstvenoj ustanovi

Član 143.

Stručni organi zdravstvene ustanove jesu:

- 1) stručni savet;
- 2) stručni kolegijum;
- 3) etički odbor;
- 4) komisija za unapređenje kvaliteta rada.

Stručni savet

Član 144.

Stručni savet jeste savetodavno telo direktora i upravnog odbora.

Članovi stručnog saveta su zdravstveni radnici sa visokom školskom spremom koje na predlog organizacione jedinice zdravstvene ustanove imenuje direktor.

U radu stručnog saveta učestvuje i glavna sestra zdravstvene ustanove.

Direktor zdravstvene ustanove ne može biti član stručnog saveta.

Stručni savet sastaje se najmanje jednom u 30 dana.

Član 145.

Stručni savet:

1) razmatra i odlučuje o pitanjima stručnog rada zdravstvene ustanove;

2) predlaže program stručnog rada, kao i stručnog razvoja zdravstvene ustanove;

3) predlaže plan stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika;

4) predlaže plan za unapređenje kvaliteta stručnog rada u zdravstvenoj ustanovi;

5) prati i organizuje sprovođenje unutrašnje provere kvaliteta stručnog rada u zdravstvenoj ustanovi;

6) obavlja i druge poslove utvrđene statutom.

Zadaci i način rada stručnog saveta uređuju se statutom zdravstvene ustanove.

Stručni kolegijum

Član 146.

Stručni kolegijum je stručno telo koje se radi razmatranja i usvajanja stručnih i doktrinarnih stavova obrazuje u zdravstvenim ustanovama koje u svom sastavu imaju klinike i institute kao svoje organizacione jedinice, odnosno u zdravstvenim ustanovama koje u svom sastavu imaju veći broj organizacionih jedinica.

Sastav i rad stručnog kolegijuma uređuje se statutom zdravstvene ustanove.

Etički odbor

Član 147.

Etički odbor jeste stručno telo koje prati pružanje i sprovođenje zdravstvene zaštite na načelima profesionalne etike.

Direktor zdravstvene ustanove imenuje etički odbor na predlog stručnog saveta.

Članovi etičkog odbora imenuju se iz reda zaposlenih zdravstvenih radnika u zdravstvenoj ustanovi i građana sa završenim pravnim fakultetom koji žive ili rade na teritoriji za koju je zdravstvena ustanova osnovana.

Broj članova etičkog odbora uređuje se statutom zdravstvene ustanove.

Član 148.

Zadaci etičkog odbora zdravstvene ustanove jesu da:

1) prati i analizira primenu načela profesionalne etike u obavljanju zdravstvene delatnosti;

2) daje saglasnost za sprovođenje naučnih istraživanja, medicinskih oglada, kao i kliničkih ispitivanja lekova i medicinskih sredstava u zdravstvenoj ustanovi, odnosno da prati njihovo sprovođenje;

3) donosi odluku i razmatra stručna pitanja u vezi sa uzimanjem delova ljudskog tela u medicinske i naučno-nastavne svrhe, u skladu sa zakonom;

4) donosi odluku i razmatra stručna pitanja u vezi sa primenom mera za lečenje neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutim oplodnjem, u skladu sa zakonom;

5) prati i analizira etičnost odnosa između zdravstvenih radnika i pacijenata, posebno u oblasti davanja saglasnosti pacijenta za predloženu medicinsku meru;

6) prati, analizira i daje mišljenja o primeni načela profesionalne etike u prevenciji, dijagnostici, lečenju, rehabilitaciji, istraživanju, kao i o uvođenju novih zdravstvenih tehnologija;

7) doprinosi stvaranju navika za poštovanje i primenu načela profesionalne etike u obavljanju zdravstvene delatnosti;

8) vrši stalnu savetodavnu funkciju po svim pitanjima u obavljanju zdravstvene zaštite;

9) razmatra i druga etička pitanja u obavljanju delatnosti zdravstvene ustanove.

Komisija za unapređenje kvaliteta rada

Član 149.

Komisija za unapređenje kvaliteta rada jeste stručno telo koje se stara o stalnom unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite koja se sprovodi u zdravstvenoj ustanovi.

Komisija za unapređenje kvaliteta rada donosi godišnji program provere kvaliteta stručnog rada u zdravstvenoj ustanovi.

Broj članova, sastav i način rada komisije za unapređenje kvaliteta rada uređuje se statutom zdravstvene ustanove.

G. STRUČNA TELA NA NIVOU REPUBLIKE

1. Zdravstveni savet Srbije

Član 150.

Obrazuje se Zdravstveni savet Srbije (u daljem tekstu: Zdravstveni savet), kao stručno i savetodavno telo koje se stara o razvoju i kvalitetu sistema zdravstvene zaštite, organizacije zdravstvene službe i sistema zdravstvenog osiguranja.

Sastav Zdravstvenog saveta

Član 151.

Zdravstveni savet ima 15 članova koje bira Narodna skupština, na predlog Vlade, i to:

1) dva istaknuta stručnjaka iz reda redovnih profesora medicinskih fakulteta u Republici, koji su vrhunski naučni radnici sa međunarodno priznatim radovima ili sa osvedočenim doprinosom za unapređenje i razvoj sistema zdravstvene zaštite;

2) jedan istaknuti stručnjak iz reda redovnih profesora stomatološkog fakulteta u Republici, koji je vrhunski naučni radnik sa međunarodno priznatim radovima ili sa osvedočenim doprinosom za unapređenje i razvoj sistema stomatološke zdravstvene zaštite;

3) jedan istaknuti stručnjak iz reda redovnih profesora farmaceutskog fakulteta u Republici, koji je vrhunski naučni radnik sa međunarodno priznatim radovima ili sa osvedočenim doprinosom za unapređenje i razvoj sistema farmaceutske zdravstvene zaštite;

4) jedan predstavnik Srpske akademije nauka i umetnosti;

5) po jedan predstavnik iz reda članova komora zdravstvenih radnika;

6) jedan predstavnik Srpskog lekarskog društva;

7) jedan predstavnik udruženja zdravstvenih ustanova;

8) dva predstavnika iz reda istaknutih stručnjaka za oblast zdravstvenog osiguranja i finansiranja zdravstvene zaštite;

9) jedan istaknuti stručnjak koji je vrhunski naučni radnik sa međunarodno priznatim radovima ili sa osvedočenim doprinosom za unapređenje i razvoj oblasti javnog zdravlja.

Član 152.

Mandat članova Zdravstvenog saveta traje pet godina.

Član Zdravstvenog saveta ne može biti lice izabrano, postavljeno ili imenovano na funkciju u državnom organu, organu teritorijalne autonomije ili lokalne samouprave, lice imenovano u organe organizacija koje obavljaju poslove zdravstvenog osiguranja, odnosno organe zdravstvenih ustanova, visokoškolskih ustanova, komora zdravstvenih radnika, Srpskog lekarskog društva i udruženja zdravstvenih ustanova.

Zdravstveni savet bira predsednika iz reda svojih članova.

Član 153.

Narodna skupština može razrešiti člana Zdravstvenog saveta pre isteka mandata, i to:

- 1) na lični zahtev;
- 2) ako ne ispunjava svoju dužnost kao član Zdravstvenog saveta ili svojim postupcima povredi ugled dužnosti koju obavlja, a na predlog Vlade;
- 3) ukoliko stupi na funkciju iz člana 152. stav 2. ovog zakona.

Nadležnost Zdravstvenog saveta

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. 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 saraduje 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.

Rad Zdravstvenog saveta

Član 155.

Rad Zdravstvenog saveta je javan.

Zdravstveni savet može obrazovati posebna radna tela.

Zdravstveni savet donosi poslovnik o svom radu.

Sredstva za rad Zdravstvenog saveta obezbeđuju se u budžetu Republike.

Stručne i administrativno-tehničke poslove za potrebe Zdravstvenog saveta obavlja Ministarstvo.

Zdravstveni savet podnosi Narodnoj skupštini izveštaj o svom radu najmanje jedanput godišnje.

2. Etički odbor Srbije

Član 156.

Etički odbor Srbije je stručno telo koje se stara o pružanju i sprovođenju zdravstvene zaštite na nivou Republike, na načelima profesionalne etike.

Vlada imenuje i razrešava predsednika i članove Etičkog odbora Srbije, na predlog ministra.

Mandat članova Etičkog odbora Srbije traje pet godina.

Etički odbor Srbije ima devet članova koji se biraju iz reda istaknutih stručnjaka koji imaju značajne rezultate u radu, kao i doprinos u oblasti zdravstvene zaštite, profesionalne etike zdravstvenih radnika i humanističkih nauka.

Članovi Etičkog odbora Srbije ne mogu biti lica iz člana 152. stav 2. ovog zakona.

Etički odbor Srbije donosi poslovnik o svom radu.

Sredstva za rad Etičkog odbora Srbije obezbeđuju se u budžetu Republike.

Nadležnost Etičkog odbora Srbije

Član 157.

Nadležnost Etičkog odbora Srbije jeste:

1) da predlaže osnovna načela profesionalne etike zdravstvenih radnika;

2) da prati primenu načela profesionalne etike zdravstvenih radnika u obavljanju zdravstvene delatnosti na teritoriji Republike;

3) da koordinira rad etičkih odbora u zdravstvenim ustanovama;

4) da prati sprovođenje naučnih istraživanja i kliničkih ispitivanja lekova i medicinskih sredstava u zdravstvenim ustanovama na teritoriji Republike;

5) da odlučuje i daje mišljenja o spornim pitanjima koja su od značaja za sprovođenje naučnih istraživanja, medicinskih oglada, kao i kliničkih ispitivanja lekova i medicinskih sredstava u zdravstvenim ustanovama u Republici;

6) da prati sprovođenje odluka i razmatra stručna pitanja u vezi sa postupkom uzimanja delova ljudskog tela u medicinske i naučno-nastavne svrhe u zdravstvenim ustanovama na teritoriji Republike, u skladu sa zakonom;

7) da prati sprovođenje odluka i razmatra stručna pitanja u vezi sa primenom mera za lečenje neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutim oplođenjem, u zdravstvenim ustanovama na teritoriji Republike, u skladu sa zakonom;

8) da podnosi godišnji izveštaj Ministarstvu o sprovođenju naučnih istraživanja i kliničkih istraživanja lekova i medicinskih sredstava u zdravstvenim ustanovama na teritoriji Republike, kao i o uočenim problemima, nedostacima i primedbama na rad etičkih odbora u zdravstvenim ustanovama;

9) da razmatra i druga pitanja profesionalne etike u sprovođenju zdravstvene zaštite.

Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije dužna je da obaveštava Etički odbor Srbije o sprovođenju kliničkih ispitivanja lekova i medicinskih sredstava za koje je data dozvola za sprovođenje kliničkih ispitivanja, u skladu sa zakonom kojim se uređuje oblast lekova i medicinskih sredstava.

Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije može, pre izdavanja dozvole za sprovođenje kliničkih ispitivanja lekova i medicinskih sredstava, tražiti mišljenje Etičkog odbora Srbije o podnetom zahtevu za sprovođenje kliničkog ispitivanja lekova i medicinskih sredstava, odnosno o svim spornim pitanjima koja se mogu javiti u toku sprovođenja kliničkih ispitivanja lekova i medicinskih sredstava.

3. Republičke stručne komisije

Član 158.

Republička stručna komisija obrazuje se za pojedinu oblast zdravstvene delatnosti radi usklađivanja stručnih predloga i stavova referentnih zdravstvenih ustanova, stručnih udruženja i komora, visokoškolskih ustanova i istaknutih stručnjaka u oblasti zdravstvene zaštite.

Republička stručna komisija utvrđuje stručne doktrine o očuvanju i unapređenju zdravlja, sprečavanju i otkrivanju bolesti, lečenju i zdravstvenoj nezi, rehabilitaciji obolelih i povređenih osoba, kao i o unapređenju i razvoju organizacije zdravstvene službe.

Članovi republičke stručne komisije su istaknuti naučni i drugi zdravstveni radnici koji imaju značajan doprinos u radu i razvoju određene oblasti medicine, stomatologije, odnosno farmacije.

Republičku stručnu komisiju obrazuje ministar.

Aktom o obrazovanju republičke stručne komisije uređuju se zadaci, sastav i način rada republičke stručne komisije.

Mandat članova republičke stručne komisije traje pet godina.

Republička stručna komisija donosi poslovnik o svom radu.

Sredstva za rad republičke stručne komisije obezbeđuju se u budžetu Republike.

D. STICANJE SREDSTAVA ZA RAD ZDRAVSTVENIH USTANOVA I PRIVATNE PRAKSE

Član 159.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa može sticati sredstva za rad od:

- 1) organizacije zdravstvenog osiguranja;
- 2) budžeta;
- 3) prodaje usluga i proizvoda koji su u neposrednoj vezi sa zdravstvenom delatnošću zdravstvene ustanove;
- 4) obavljanja naučnoistraživačke i obrazovne delatnosti;
- 5) izdavanja u zakup slobodnog kapaciteta;
- 6) legata;
- 7) poklona;
- 8) zaveštanja.

Član 160.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa, stiče sredstva za rad od organizacije zdravstvenog osiguranja zaključivanjem ugovora o pružanju zdravstvene zaštite, u skladu sa zakonom kojim se uređuje zdravstveno osiguranje.

Sredstva iz člana 18. stav 2. ovog zakona za sprovođenje zdravstvene zaštite od opšteg interesa zdravstvena ustanova stiče zaključivanjem ugovora sa Ministarstvom.

Sredstva iz člana 13. st. 3. i 4. ovog zakona za sprovođenje zdravstvene zaštite od interesa za autonomnu pokrajinu, opštinu, odnosno grad, zdravstvena ustanova stiče zaključivanjem ugovora sa nadležnim organom autonomne pokrajine, opštine, odnosno grada.

Član 161.

Zdravstvene usluge koje zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa pruža na zahtev poslodavca na teret sredstava poslodavca, naplaćuju se po cenama koje utvrdi upravni odbor zdravstvene ustanove, odnosno osnivač privatne prakse.

Zdravstvene usluge koje zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa pruža građanima na njihov zahtev, kao i zdravstvene usluge koje nisu obuhvaćene zdravstvenim osiguranjem, naplaćuju se od građana, po cenama koje utvrdi upravni odbor zdravstvene ustanove, odnosno osnivač privatne prakse.

Član 162.

Naknadu za pruženu hitnu medicinsku pomoć plaća Republika, autonomna pokrajina, opština, odnosno grad - osnivač zdravstvene ustanove, ako zdravstvena ustanova ovu uslugu nije naplatila od organizacije za zdravstveno osiguranje u roku od 90 dana od dana ispostavljanja fakture.

Naknadu iz stava 1. ovog člana za pruženu hitnu medicinsku pomoć od strane privatne prakse plaća Republika ako osnivač privatne prakse ovu uslugu nije naplatio od organizacije za zdravstveno osiguranje u roku od 90 dana od dana ispostavljanja fakture.

Isplatom naknade iz st. 1. i 2. ovog člana Republika, autonomna pokrajina, opština, odnosno grad stiče pravo da od organizacije zdravstvenog osiguranja traži naknadu isplaćenog.

Član 163.

Zdravstvene ustanove i privatna praksa, radi unapređivanja rada, ekonomike poslovanja i ostvarivanja drugih zadataka i ciljeva od zajedničkog interesa, mogu osnovati udruženje zdravstvenih ustanova, odnosno udruženje privatne prakse.

Statutom udruženja iz stava 1. ovog člana uređuje se unutrašnja organizacija, sastav, izbor i način odlučivanja organa, finansiranje i druga pitanja od značaja za rad udruženja.

Izdavanje u zakup slobodnih kapaciteta u zdravstvenoj ustanovi

Član 164.

Radi racionalnog korišćenja kapaciteta u zdravstvenoj delatnosti i stvaranja uslova za potpuniju i kvalitetniju zdravstvenu zaštitu građana, zdravstvene ustanove sa sredstvima u državnoj svojini, koje su osnovane za ostvarivanje zakonom utvrđenih prava građana u oblasti zdravstvene zaštite, ukoliko raspoložu slobodnim kapacitetom (prostor i oprema), mogu izdavati u zakup ove kapacitete, u skladu sa zakonom.

Ako je za slobodne kapacitete iz stava 1. ovog člana zainteresovano više lica koja obavljaju zdravstvenu delatnost, kapaciteti će se izdati onom licu za čijim radom postoji veća potreba i koje ponudi najpovoljnije uslove.

Đ. ZDRAVSTVENI RADNICI I ZDRAVSTVENI SARADNICI

1. Zajedničke odredbe

Član 165.

Zdravstveni radnici su lica koja imaju završen medicinski, stomatološki, odnosno farmaceutski fakultet, kao i lica sa završenom drugom školom zdravstvene struke, a koja neposredno kao profesiju obavljaju zdravstvenu delatnost

u zdravstvenim ustanovama ili privatnoj praksi, pod uslovima propisanim ovim zakonom.

Zdravstveni saradnik jeste lice sa srednjom, višom, odnosno visokom stručnom spremom koje obavlja određene poslove zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi.

Za vršenje zdravstvene delatnosti zdravstveni radnici, odnosno zdravstveni saradnici moraju za određene poslove imati i odgovarajuću specijalizaciju, odnosno užu specijalizaciju, u skladu sa odredbama ovog zakona.

Član 166.

Zdravstveni radnik, u zavisnosti od stepena stručne spreme jeste:

1) doktor medicine, doktor stomatologije, diplomirani farmaceut i diplomirani farmaceut medicinski biohemičar - sa završenim odgovarajućim fakultetom zdravstvene struke;

2) drugi zdravstveni radnik - sa završenom odgovarajućom visokom, višom, odnosno srednjom školom zdravstvene struke.

Član 167.

Članstvo u komori je obavezno za zdravstvene radnike iz člana 166. ovog zakona, koji kao profesiju obavljaju zdravstvenu delatnost.

Posebним zakonom uređuje se osnivanje komora, poslovi komore, organizacija i rad komore, kao i druga pitanja od značaja za rad komore.

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.

Član 169.

Zdravstveni radnici obavljaju zdravstvenu delatnost u skladu sa važećom zdravstvenom doktrinom i u skladu sa kodeksom profesionalne etike.

Za svoj rad zdravstveni radnici preuzimaju stručnu, etičku, kaznenu i materijalnu odgovornost.

Zdravstveni radnici sa visokom školskom spremom iz člana 166. tačka 1) ovog zakona dužni su da, prilikom prijema diplome o završenom školovanju, potpišu izjavu - zakletvu da će se u obavljanju svog poziva pridržavati načela utvrđenih u Hipokratovoj zakletvi, kao i načela profesionalne etike.

Zdravstveni radnici iz člana 166. tačka 2) ovog zakona, odnosno zdravstveni saradnici, dužni su da prilikom zasnivanja radnog odnosa potpišu izjavu - zakletvu da će se u obavljanju svog poziva pridržavati načela utvrđenih u Hipokratovoj zakletvi, kao i načela profesionalne etike.

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.

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.

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.

Član 173.

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

2. Pripravnički staž i stručni ispit zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika

Član 174.

Danom započinjanja obavljanja pripravničkog staža zdravstveni radnik je dužan da se upiše u imenik komore u kojem se vodi posebna evidencija o članovima komore koji su pripravnici.

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 176.

Pripravnički staž izvodi se po utvrđenom programu.

Pripravnički staž je praktičan rad pod nadzorom ovlaštenog zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika - mentora, kojim se zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik osposobljava za samostalni rad.

Pripravnički staž se obavlja u zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi pod neposrednim nadzorom zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika koji ima najmanje pet godina radnog iskustva nakon položenog stručnog ispita.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa, vodi evidenciju, vrši nadzor i odgovorna je za dosledno sprovođenje programa pripravničkog staža zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

Za vreme trajanja pripravničkog staža pripravnik koji je zasnovao radni odnos sa zdravstvenom ustanovom, odnosno privatnom praksom, ima pravo na zaradu i sva druga prava iz radnog odnosa, u skladu sa zakonom kojim se uređuje rad, odnosno u skladu sa ugovorom o radu.

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.

Volontersko obavljanje pripravničkog staža

Član 178.

Pripravnički staž može se obavljati i u obliku volonterskog rada, kao rad van radnog odnosa.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa može licu sa kojim zaključi ugovor o volonterskom radu da obezbedi naknadu za rad i druga prava u skladu sa zakonom i drugim opštim aktima.

Lice sa kojim je zaključen ugovor o volonterskom radu u skladu sa ovim zakonom ima prava iz obaveznog socijalnog osiguranja, u skladu sa zakonom.

Stručni ispit

Član 179.

Po isteku pripravničkog staža zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici dužni su da polože stručni ispit u roku od 12 meseci od dana završetka programa pripravničkog staža, pred ispitnim komisijama koje obrazuje ministar.

Ministar propisuje program, sadržinu, način i postupak polaganja stručnog ispita, kao i obrazac uverenja o položenom stručnom ispitu iz stava 1. ovog člana.

Član 180.

Zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima koji su pripravnički staž ili deo staža obavili u inostranstvu, Ministarstvo može na njihov zahtev priznati pripravnički staž ili deo staža, pod uslovom da program obavljenog pripravničkog staža odgovara programu pripravničkog staža u skladu sa ovim zakonom.

3. Stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika

Član 181.

Pod stručnim usavršavanjem, u smislu ovog zakona, podrazumeva se sticanje znanja i veština zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, koje obuhvata:

- 1) specijalizacije i uže specijalizacije;
- 2) kontinuiranu edukaciju.

Troškove stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika snosi poslodavac.

Član 182.

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici imaju pravo i dužnost da u toku rada stalno prate razvoj medicinske, stomatološke, farmaceutske nauke, kao i drugih odgovarajućih nauka, i da se stručno usavršavaju radi održavanja i unapređivanja kvaliteta svog rada.

Stručno usavršavanje zdravstvenih radnika je uslov za dobijanje, odnosno obnavljanje licence.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa dužna je da zaposlenom zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku obezbedi plaćeno odsustvo za kontinuiranu edukaciju radi obnavljanja odobrenja za samostalni rad, u skladu sa zakonom.

Plan stručnog usavršavanja

Član 183.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa dužna je da zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku obezbedi stručno usavršavanje, u skladu sa ovim zakonom, a prema planu stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi.

Plan stručnog usavršavanja iz stava 1. ovog člana donosi zdravstvena ustanova na osnovu plana razvoja kadrova u zdravstvu koji donosi ministar.

Plan razvoja kadrova u zdravstvu iz stava 2. ovog člana sadrži:

- 1) program stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika;
- 2) broj specijalizacija i užih specijalizacija koje se odobravaju na godišnjem nivou;
- 3) kriterijume i bliže uslove za odobravanje specijalizacija i užih specijalizacija;
- 4) druga pitanja od značaja za stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, u skladu sa zakonom.

Specijalizacije i uže specijalizacije

Član 184.

Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik sa visokom školskom spremom može se specijalizovati ako ima završen pripravnički staž i položen stručni ispit i dve godine obavljanja zdravstvene delatnosti po položenom stručnom ispitu.

Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik može obavljati zdravstvenu zaštitu iz oblasti koju specijalizira samo pod nadzorom ovlašćenog zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika - mentora.

Zdravstveni radnik sa visokom stručnom spremom može se posle završene specijalizacije usavršavati u užoj specijalnosti.

Odobravanje specijalizacija i užih specijalizacija vrše zdravstvene ustanove, odnosno privatna praksa, u skladu sa planom stručnog usavršavanja iz člana 183. stav 1. ovog zakona.

Odluku o odobravanju specijalizacije i uže specijalizacije, u skladu sa stavom 4. ovog člana, donosi direktor zdravstvene ustanove, odnosno osnivač privatne prakse.

Ministar rešenjem daje saglasnost na odluku iz stava 5. ovog člana.

Rešenje ministra iz stava 6. ovog člana konačno je u upravnom postupku i protiv njega se može pokrenuti upravni spor.

Član 185.

Licu koje je završilo fakultet zdravstvene struke, a ne obavlja zdravstvenu delatnost kao profesiju u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi i koje je zaposleno u državnom organu, organu teritorijalne autonomije, odnosno lokalne samouprave, na fakultetu, odnosno u školi zdravstvene struke, naučnoistraživačkoj ustanovi, pravnom licu koje obavlja proizvodnju, promet i kontrolu lekova i medicinskih sredstava, agenciji nadležnoj za oblast lekova i medicinskih sredstava, organizaciji koja sprovodi zdravstveno osiguranje, ustanovi socijalne zaštite, zavodu za izvršavanje zavodskih sankcija, kao i kod poslodavca koji je organizovao ambulantu medicine rada u skladu sa ovim zakonom - ministar rešenjem može odobriti specijalizaciju, odnosno užu specijalizaciju za potrebe rada

kod navedenih poslodavaca, u skladu sa ovim zakonom i propisima donetim za njegovo sprovođenje.

Stranom državljaninu koji je završio fakultet zdravstvene struke, a ne obavlja zdravstvenu delatnost kao profesiju u Republici, ministar rešenjem može odobriti specijalizaciju, odnosno užu specijalizaciju, u skladu sa zakonom.

Član 186.

Vrste, trajanje i sadržinu specijalizacija i užih specijalizacija, programe obavljanja specijalizacije, odnosno uže specijalizacije, način obavljanja specijalističkog staža i polaganje specijalističkog ispita, sastav i rad ispitnih komisija, uslove koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove i privatna praksa za obavljanje specijalističkog staža, uslove i način priznavanja vremena provedenog na radu kao dela specijalističkog staža, kao i obrazac indeksa i diplome o položenom specijalističkom ispitu, odnosno položenom ispitu iz uže specijalizacije, propisuje ministar.

Ministarstvo rešenjem utvrđuje ispunjenost uslova za obavljanje programa specijalizacija, odnosno užih specijalizacija u zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi.

Kontinuirana edukacija

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 sprovesti 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.

Priznavanje strane školske isprave (nostrifikacija diplome)

Član 188.

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik koji je završio odgovarajuću školu, fakultet i specijalizaciju u inostranstvu, kao i zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik strani državljanin, mogu obavljati zdravstvenu delatnost kao profesiju, ako im se prizna strana školska isprava (nostrifikacija diplome).

Priznavanje strane školske isprave iz stava 1. ovog člana vrši se u skladu sa zakonom.

Dobijanje naziva primarijusa

Član 189.

Doktori medicine, doktori stomatologije i diplomirani farmaceuti koji imaju najmanje 12 godina rada u zdravstvenoj delatnosti, položen specijalistički ispit, stručne i naučne radove, mogu podneti zahtev, odnosno biti predloženi za dobijanje naziva primarijus, kao stručnog priznanja za dugogodišnji uspešni zdravstveni, obrazovni i stručni rad.

Predlog za dobijanje naziva primarijus može podneti odgovarajuća sekcija ili podružnica Srpskog lekarskog društva, odnosno Farmaceutskog društva Srbije, kao i nadležna komora.

Bliže uslove, način i postupak za dobijanje naziva primarijus utvrđuje ministar.

Za zdravstvene radnike iz stava 1. ovog člana sa teritorije autonomne pokrajine, prilikom odlučivanja o dodeli naziva primarijus, prethodno se pribavlja mišljenje nadležnog organa autonomne pokrajine.

Naziv primarijus dodeljuje ministar.

4. Izdavanje, obnavljanje i oduzimanje odobrenja za samostalni rad

Član 190.

Izdavanje, obnavljanje i oduzimanje odobrenja za samostalni rad (u daljem tekstu: licenca) zdravstvenim radnicima jeste postupak koji sprovodi nadležna komora radi utvrđivanja stručne osposobljenosti zdravstvenih radnika za samostalni rad.

Komora izdaje, obnavlja ili oduzima licencu zdravstvenom radniku.

O izdatoj, obnovljenoj ili oduzetoj licenci zdravstvenom radniku rešenje donosi direktor nadležne komore.

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

Licenca je javna isprava.

Troškove izdavanja i obnavljanja licence utvrđuje nadležni organ komore, pod uslovima propisanim zakonom.

Troškove iz stava 6. ovog člana snosi podnosilac zahteva za izdavanje, odnosno obnavljanje licence.

Bliže uslove za izdavanje, obnavljanje ili oduzimanje licence, postupak i način izdavanja, obnavljanja ili oduzimanja licence, obrazac i sadržaj izdate, obnovljene ili oduzete licence, program kontinuirane edukacije koji se sprovodi radi sticanja stručne osposobljenosti zdravstvenog radnika za samostalni rad, kao i druge uslove potrebne za izdavanje, obnavljanje ili oduzimanje licence, propisuje ministar.

Član 191.

Zdravstveni radnik koji ne dobije, odnosno ne obnovi licencu, pod uslovima propisanim ovim zakonom i propisima donetim za sprovođenje ovog zakona, ne može obavljati samostalni rad u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi.

Do dobijanja, odnosno obnavljanja licence, zdravstveni radnik iz stava 1. ovog člana pruža zdravstvenu zaštitu u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi pod nadzorom zdravstvenog radnika koji je dobio, odnosno obnovio licencu kod nadležne komore, a koga odredi direktor zdravstvene ustanove, odnosno osnivač privatne prakse.

Član 192.

Zdravstveni radnik kome nadležna komora nije obnovila licencu, odnosno kome je oduzela licencu, pod uslovima propisanim ovim zakonom, dužan je da u roku od osam dana od dana prijema rešenja dostavi nadležnoj komori ranije izdatu licencu.

Član 193.

Nadležna komora po službenoj dužnosti vodi imenik izdatih, obnovljenih, odnosno oduzetih licenci, u skladu sa zakonom.

Izdavanje licence

Član 194.

Zdravstvenom radniku sa položenim stručnim ispitom komora izdaje licencu.

Zahtev za izdavanje licence zdravstveni radnik podnosi nadležnoj komori.

O zahtevu za izdavanje licence direktor nadležne komore donosi rešenje i izdaje licencu.

Komora izdaje licencu na period od sedam godina.

Član 195.

Komora zdravstvenom radniku izdaje licencu pod uslovom:

- 1) da ispunjava uslove iz člana 166. ovog zakona u pogledu školske spreme zdravstvene struke;
- 2) da je obavio pripravnički staž i položio stručni ispit;
- 3) da je upisan u imenik komore;
- 4) da pravnosnažnom sudskom odlukom nije osuđen za krivično delo koje ga čini nedostojnim za obavljanje zdravstvene delatnosti, odnosno da pravnosnažnom sudskom odlukom nije osuđen na kaznu zatvora zbog teškog krivičnog dela protiv zdravlja ljudi.

Obnavljanje licence

Član 196.

Zdravstveni radnik radi obnavljanja licence podnosi zahtev nadležnoj komori, 60 dana pre isteka roka na koji je licenca izdata.

Zdravstveni radnik uz zahtev za obnavljanje licence podnosi i dokaz o sprovedenom postupku kontinuirane edukacije u skladu sa ovim zakonom i propisima donetim za sprovođenje ovog zakona, kao i dokaz o stručnoj osposobljenosti za nastavak rada u svojoj struci.

Obnavljanje licence vrši se svakih sedam godina.

Oduzimanje licence

Član 197.

Komora zdravstvenom radniku privremeno oduzima licencu:

- 1) ako zdravstveni radnik ne obnovi licencu, pod uslovima propisanim ovim zakonom;
- 2) ako zdravstveni radnik obavlja delatnost za koju mu nije izdata licenca;
- 3) ako zdravstveni radnik u obavljanju zdravstvene delatnosti načini stručnu grešku kojom se narušava, odnosno pogoršava zdravstveno stanje pacijenta;
- 4) ako je zdravstvenom radniku izrečena jedna od mera privremene zabrane samostalnog rada od strane nadležnog organa komore, zbog teže povrede profesionalne dužnosti i ugleda člana komore, u skladu sa zakonom i statutom komore;
- 5) ako je pravosnažnom sudskom odlukom zdravstveni radnik osuđen za krivično delo koje ga čini nedostojnim za obavljanje profesije zdravstvenog radnika;
- 6) ako u obavljanju zdravstvene delatnosti zloupotrebi sredstva zdravstvenog osiguranja;
- 7) u drugim slučajevima propisanim zakonom.

Privremeno oduzimanje licence iz razloga utvrđenog u stavu 1. tačka 1) ovog člana može trajati do obnavljanja licence, pod uslovima propisanim ovim zakonom.

Privremeno oduzimanje licence iz razloga utvrđenih u stavu 1. tač. 2) do 7) ovog člana može trajati od šest meseci do pet godina od dana prijema rešenja o privremenom oduzimanju licence.

Pod stručnom greškom, u smislu ovog zakona, podrazumeva se nesavesno lečenje, odnosno zanemarivanje profesionalnih dužnosti u pružanju zdravstvene zaštite, odnosno nepridržavanje ili nepoznavanje utvrđenih pravila i profesionalnih veština u pružanju zdravstvene zaštite, koje dovode do narušavanja, pogoršanja, povrede, gubitka ili oštećenja zdravlja ili delova tela pacijenta.

Stručna greška iz stava 4. ovog člana utvrđuje se u disciplinskom postupku pred nadležnim organom komore, odnosno u postupku redovne i vanredne spoljne provere kvaliteta stručnog rada zdravstvenih radnika.

Član 198.

Komora zdravstvenom radniku trajno oduzima licencu ako je zdravstveni radnik pravosnažnom sudskom odlukom osuđen na kaznu zatvora zbog teškog krivičnog dela protiv zdravlja ljudi.

Zdravstveni radnik kome je trajno oduzeta licenca može obavljati određene poslove zdravstvene delatnosti pod nadzorom zdravstvenog radnika kome je izdata, odnosno obnovljena licenca, a koga odredi direktor zdravstvene ustanove,

odnosno osnivač privatne prakse u kojima zdravstveni radnik obavlja određene poslove zdravstvene delatnosti.

5. Dopunski rad zdravstvenih radnika

Član 199.

Zdravstveni radnik zaposlen u zdravstvenoj ustanovi i privatnoj praksi, koji radi puno radno vreme, može obavljati određene poslove zdravstvene delatnosti iz svoje struke kod svog poslodavca, odnosno kod drugog poslodavaca, van redovnog radnog vremena, zaključivanjem ugovora o dopunskom radu sa direktorom zdravstvene ustanove, odnosno osnivačem privatne prakse.

Ugovor o dopunskom radu može se zaključiti:

1) za pružanje zdravstvenih usluga koje nisu obuhvaćene obavezanim zdravstvenim osiguranjem u pogledu sadržaja, obima i standarda, odnosno za zdravstvene usluge koje se ne ostvaruju u skladu sa načinom i postupkom ostvarivanja 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 odgovarajuće zdravstvene radnike;

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.

Zdravstveni radnik iz stava 1. ovog člana, po prethodno pribavljenoj saglasnosti stručnog saveta i direktora zdravstvene ustanove, odnosno osnivača privatne prakse u kojoj je zaposlen, može zaključiti samo jedan ugovor o dopunskom radu sa drugim poslodavcem.

Prethodnu saglasnost iz stava 3. ovog člana stručni savet i direktor zdravstvene ustanove mogu dati samo pod uslovom da rad zdravstvenog radnika 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.

Zdravstveni radnik koji obavlja poslove po osnovu ugovora o dopunskom radu kod drugog poslodavca suprotno odredbi stava 3. ovog člana čini povredu radne obaveze.

Način, postupak i uslove, kao i druga pitanja od značaja za organizovanje i obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi propisuje ministar.

Član 200.

Zaposleni zdravstveni radnik koji obavlja poslove po osnovu ugovora iz člana 199. ovog zakona može obavljati te poslove u ukupnom vremenu koje ne može biti duže od jedne trećine punog radnog vremena, za određeni broj pacijenata, odnosno zdravstvenih usluga ili medicinskih postupaka.

Aktom iz člana 199. stav 6. ovog zakona ministar će propisati koji broj pacijenata, odnosno zdravstvenih usluga ili medicinskih postupaka zdravstveni radnik može obavljati po osnovu ugovora iz člana 199. ovog zakona.

Član 201.

Ugovor iz člana 199. ovog zakona 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.

Pacijent kome je pružena zdravstvena usluga od strane zdravstvenog radnika u skladu sa članom 199. ovog zakona, za pruženu zdravstvenu uslugu uplaćuje zdravstvenoj ustanovi utvrđenu naknadu, o čemu zdravstvena ustanova pacijentu izdaje račun na propisanom obrascu.

Zdravstvena ustanova u državnoj svojini isplaćuje zdravstvenom radniku ugovorenu naknadu iz stava 1. ovog člana, od naknade koju je pacijent platio zdravstvenoj ustanovi.

Zdravstvena ustanova u državnoj svojini isplaćuje zdravstvenom radniku visinu utvrđene naknade iz sredstava zdravstvenog osiguranja kada se ti poslovi u zdravstvenoj ustanovi obavljaju za potrebe osiguranih lica, na osnovu ugovora o pružanju zdravstvene zaštite zaključenog između zdravstvene ustanove i organizacije zdravstvenog osiguranja, u smislu člana 199. stav 2. tačka 2) ovog zakona.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa, vodi evidenciju o ugovorima iz člana 199. ovog zakona koje je zaključila.

Zdravstvena ustanova u finansijskom planu posebno iskazuje i vodi sredstva koja se ostvaruju po osnovu pružanja zdravstvenih usluga u skladu sa članom 199. ovog zakona.

Zdravstvena ustanova dužna je da pacijentu pruži potpune informacije o načinu i postupku pružanja zdravstvenih usluga u okviru dopunskog rada zdravstvenih radnika, kao i da na vidnim mestima u zdravstvenoj ustanovi istakne obaveštenje o mogućnostima i načinu pružanja zdravstvene zaštite pacijentima van redovnog radnog vremena zdravstvenih radnika.

Pacijent koji je nezadovoljan pruženom zdravstvenom uslugom u skladu sa članom 199. ovog zakona može uložiti prigovor zaštitniku pacijentovih prava u zdravstvenoj ustanovi, zdravstvenoj inspekciji, kao i upravnom odboru zdravstvene ustanove.

Član 202.

Zdravstveni radnik koji obavlja poslove po osnovu ugovora iz člana 199. ovog zakona ima prava iz obaveznog socijalnog osiguranja, u skladu sa zakonom.

E. KVALITET ZDRAVSTVENE ZAŠTITE, PROVERA KVALITETA STRUČNOG RADA I AKREDITACIJA

1. Kvalitet zdravstvene zaštite

Član 203.

Pod kvalitetom zdravstvene zaštite, u smislu ovog zakona, podrazumevaju se mere i aktivnosti kojima se, u skladu sa savremenim dostignućima medicinske, stomatološke i farmaceutske nauke i prakse, kao i savremenim dostignućima nauke i prakse koja doprinosi višem nivou kvaliteta zdravstvenih usluga koje pružaju zdravstveni saradnici, povećavaju mogućnosti povoljnog ishoda i smanjuje rizik nastanka neželjenih posledica po zdravlje i zdravstveno stanje pojedinca i zajednice u celini.

Kvalitet zdravstvene zaštite iz stava 1. ovog člana procenjuje se na osnovu odgovarajućih pokazatelja koji se odnose na obezbeđenost stanovništva zdravstvenim radnicima, kapacitet zdravstvenih ustanova, opremu, odnosno koji se odnose na pokazatelje procesa i rezultata rada i ishoda po zdravlje stanovništva, kao i na osnovu drugih pokazatelja na osnovu kojih se procenjuje kvalitet zdravstvene zaštite.

Pokazatelje kvaliteta zdravstvene zaštite iz stava 2. ovog člana propisuje ministar.

Kvalitet zdravstvene zaštite procenjuje se u postupku provere kvaliteta stručnog rada, u skladu sa ovim zakonom.

2. Provera kvaliteta stručnog rada

Član 204.

Pod proverom kvaliteta stručnog rada, u smislu ovog zakona, podrazumeva se postupak provere kvaliteta stručnog rada zdravstvenih ustanova, privatne prakse, zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

Član 205.

Provera kvaliteta stručnog rada vrši se kao:

- 1) unutrašnja provera kvaliteta stručnog rada;
- 2) spoljna provera kvaliteta stručnog rada.

Unutrašnja provera kvaliteta stručnog rada

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.

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.

Spoljna provera kvaliteta stručnog rada

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.

Član 209.

Redovnu i vanrednu spoljnu proveru kvaliteta stručnog rada vrše stručni nadzornici sa liste nadzornika koju utvrđuje ministar.

Nadležna komora predlaže ministru listu nadzornika iz reda istaknutih stručnjaka za određene oblasti zdravstvene zaštite.

Za vršenje redovne i vanredne provere kvaliteta stručnog rada određuje se stručni nadzornik sa najmanje istim stepenom stručne spreme, odnosno naučnog zvanja koje ima stručni rukovodilac odgovarajuće organizacione jedinice ili službe nad kojom se sprovodi nadzor, odnosno koje ima zdravstveni radnik nad čijim se stručnim radom vrši provera kvaliteta.

Nadzornici sa liste nadzornika dužni su da savesno i stručno, a u skladu sa savremenim naučnim dostignućima i kodeksom profesionalne etike, obavljaju redovnu i vanrednu spoljnu proveru kvaliteta stručnog rada.

Nadzornici sa liste nadzornika ne mogu odbiti učešće u sprovođenju postupka redovne i vanredne spoljne provere kvaliteta stručnog rada.

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 proveru 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.

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.

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.

3. Akreditacija

Član 213.

Akreditacija, u smislu ovog zakona, jeste postupak ocenjivanja kvaliteta rada zdravstvene ustanove, na osnovu primene optimalnog nivoa utvrđenih standarda rada zdravstvene ustanove u određenoj oblasti zdravstvene zaštite, odnosno grani medicine.

Agencija za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije

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.

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 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.

Postupak akreditacije

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.

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.

Član 217.

Sertifikat iz člana 216. stav 4. ovog zakona može se odnositi na:

- 1) pojedinu oblast zdravstvene zaštite, odnosno granu medicine koju obavlja zdravstvena ustanova;
- 2) celokupnu delatnost zdravstvene ustanove.

Sertifikat se izdaje na određeni period, a najduže na period od sedam godina.

Po isteku roka iz stava 2. ovog člana postupak akreditacije može se ponoviti na zahtev zdravstvene ustanove.

Sertifikat o akreditaciji zdravstvene ustanove objavljuje se u "Službenom glasniku Republike Srbije".

Član 218.

Zdravstvena ustanova koja je dobila akreditaciju dužna je da svaku promenu u vezi sa akreditacijom prijavi Agenciji.

Sertifikat o akreditaciji dobijen u skladu sa ovim zakonom ili sertifikat priznat od evropske agencije nadležne za akreditaciju zdravstvenih ustanova potvrđuje da zdravstvena ustanova ispunjava nacionalne, odnosno međunarodno priznate standarde za pružanje zdravstvene zaštite.

Agencija se finansira iz sopstvenih prihoda.

Troškove akreditacije snosi zdravstvena ustanova koja je podnela zahtev za akreditaciju.

Visinu troškova iz stava 4. ovog člana koji predstavljaju prihod Agencije, utvrđuje Agencija.

Na akt iz stava 5. ovog člana saglasnost daje Vlada.

IX. UTVRĐIVANJE VREMENA I UZROKA SMRTI I OBDUKCIJA UMRLIH LICA

Član 219.

Za svako umrlo lice utvrđuje se vreme i uzrok smrti na osnovu neposrednog pregleda umrlog lica.

Utvrđivanje vremena i uzroka smrti može vršiti samo doktor medicine.

Za lica umrla u zdravstvenoj ustanovi vreme i uzrok smrti utvrđuje se u zdravstvenoj ustanovi, i o tome obaveštava nadležni organ opštine, odnosno grada.

Nadležni organ opštine, odnosno grada određuje doktora medicine za stručno utvrđivanje vremena i uzroka smrti umrlih izvan zdravstvene ustanove i izdavanje potvrde o smrti.

Doktor medicine iz stava 4. ovog člana dužan je da u roku od 12 sati od primljenog poziva izvrši neposredan pregled umrlog i utvrdi vreme i uzrok smrti.

Sredstva za pregled umrlih lica i stručno utvrđivanje vremena i uzroka smrti za lica umrla van zdravstvene ustanove obezbeđuju se u budžetu opštine, odnosno grada.

Član 220.

Doktor medicine koji vrši neposredan pregled umrlog lica radi utvrđivanja uzroka i vremena smrti, bilo da je smrt nastupila u zdravstvenoj ustanovi, privatnoj praksi ili na nekom drugom mestu, dužan je da bez odlaganja o smrtnom slučaju obavesti nadležnu organizacionu jedinicu ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove ako:

- 1) nije u mogućnosti da utvrdi identitet umrlog lica;
- 2) pregledom umrlog lica utvrdi povrede ili na drugi način posumnja u nasilnu smrt;
- 3) na osnovu raspoloživih medicinskih činjenica nije moguće utvrditi uzrok smrti.

U slučajevima iz stava 1. ovog člana doktor medicine koji vrši neposredan pregled umrlog lica neće izdati potvrdu o smrti dok nadležni sud ne donese odluku u vezi sa obdukcijom.

Član 221.

Zdravstvena ustanova je dužna da obavesti punoletnog člana porodice o uzroku i vremenu smrti umrlog lica, u najkraćem mogućem roku, kao i da obezbedi tom licu neposredan pristup telu umrlog lica uz prisustvo doktora medicine koji je neposrednim pregledom utvrdio vreme i uzrok smrti.

Član porodice iz stava 1. ovog člana može odbiti neposredan pristup telu umrlog lica, o čemu se sačinjava pismena beleška koju potpisuje član porodice umrlog lica.

Član 222.

Kao posebna mera utvrđivanja vremena i uzroka smrti umrlih lica vrši se obdukcija.

Obdukcija se obavezno vrši:

- 1) na licu umrlom u zdravstvenoj ustanovi ako nije utvrđen uzrok smrti;
- 2) na licu umrlom pre isteka 24 sata od početka lečenja u stacionarnoj zdravstvenoj ustanovi;

- 3) na novorođenčetu koje je umrlo u zdravstvenoj ustanovi odmah nakon rođenja ili tokom lečenja;
- 4) na zahtev doktora medicine koji je lečio umrlo lice;
- 5) na zahtev doktora medicine određenog za utvrđivanje uzroka smrti od strane nadležnog organa opštine, odnosno grada;
- 6) kada je to od posebnog značaja za zaštitu zdravlja građana ili kada to nalažu epidemiološki ili sanitarni razlozi;
- 7) na zahtev nadležnog suda;
- 8) na zahtev člana uže porodice umrlog lica;
- 9) ako smrt nastupi u toku dijagnostičkog ili terapijskog postupka.

Umrlo lice sahranjuje se nakon što je smrt utvrđena, po pravilu u vremenu od 24 do 48 sati od nastanka smrti, u skladu sa zakonom.

Izuzetno od stava 4. ovog člana, na osnovu posebnog zahteva sanitarne inspekcije, sahrana se može obaviti i pre isteka roka od 24 sata, odnosno posle isteka roka od 48 sati.

Pri vršenju obdukcije doktor medicine koji vrši obdukciju može zadržati organe, delove organa i druge uzorke biološkog porekla, u skladu sa pravilima struke, kada je to potrebno radi utvrđivanja uzroka smrti ili je to od posebnog značaja za zaštitu zdravlja građana.

Kada je u pitanju obdukcija nad licem iz stava 2. tačka 3), obavezno je uzimanje i trajno čuvanje uzoraka biološkog porekla, u skladu sa pravilima struke.

Način i postupak za utvrđivanje vremena i uzroka smrti umrlih lica i za obdukciju leša, kao i za postupanje sa delovima ljudskog tela koji su hirurškim zahvatom ili na drugi način odstranjeni, propisuje ministar.

Član 223.

Troškove obdukcije umrlog lica snosi obveznik plaćanja troškova lečenja umrlog lica, ako ovim zakonom nije drukčije određeno.

Troškove obdukcije umrlog lica iz člana 222. stav 2. tačka 5) ovog zakona snosi opština, odnosno grad.

Troškove obdukcije umrlog lica iz člana 222. stav 2. tač. 7) i 8) ovog zakona snosi podnosilac zahteva.

X. UZIMANJE, PRESADIVANJE ORGANA I DELOVA LJUDSKOG TELA

Član 224.

Organi, tkiva i ćelije, kao delovi ljudskog tela, mogu se uzimati i presađivati samo ako je to medicinski opravdano, odnosno ako je to najpovoljniji način lečenja lica i ako su ispunjeni uslovi propisani zakonom.

Način, postupak i uslovi za uzimanje i presađivanje organa, tkiva i ćelija, kao delova ljudskog tela, odnosno način, postupak i uslovi za lečenje neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutim oplodnjem, utvrđuju se posebnim zakonom.

XI. PREUZIMANJE TELA UMRLIH LICA RADI IZVOĐENJA PRAKTIČNE NASTAVE

Član 225.

Fakulteti zdravstvene struke (u daljem tekstu: fakultet) mogu preuzimati tela, organe i tkiva umrlih i identifikovanih lica radi izvođenja praktične nastave:

- 1) ako je umrlo lice izričito, u pismenom obliku, zaveštalo svoje telo u svrhu izvođenja praktične nastave;
- 2) ako se radi o licu koje je umrlo bez porodice a ono samo se za života nije izričito, u pismenom obliku, tome protivilo;
- 3) uz saglasnost porodice, ako se umrlo lice za života nije izričito, u pismenom obliku, tome protivilo.

Zaveštanje u smislu stava 1. tačka 1) ovog člana jeste izjava o zaveštanju tela koja je overena u sudu i u kojoj je naveden izvršilac zaveštanja.

Član 226.

Pod porodicom u smislu člana 225. ovog zakona podrazumevaju se: supružnici i vanbračni partneri, deca rođena u braku i van braka, usvojitelji i usvojenici, staratelji i štićenici, hranitelji i hranjenici, roditelji i drugi krvni srodnici u pravoj liniji bez obzira na stepen srodstva, kao i krvni srodnici u pobočnoj liniji zaključno sa trećim stepenom srodstva.

Član 227.

Zdravstvena ustanova, zavod za izvršenje zavodskih sankcija, ustanova socijalne zaštite, nadležni sud, organ nadležan za unutrašnje poslove, kao i druge ustanove i organizacije, odnosno građani koji su saznali za smrt lica koje ispunjava uslove propisane ovim zakonom za izvođenje praktične nastave na fakultetima, dužni su da u roku od 12 sati od smrti tog lica obaveste organ lokalne samouprave nadležan za vođenje matične evidencije umrlih lica, kao i fakultet, o smrti tog lica, radi preuzimanja tela umrlog od strane fakulteta.

Odluku o preuzimanju tela od strane fakulteta donosi etički odbor fakulteta.

Fakultet može preuzeti telo umrlog lica radi izvođenja praktične nastave iz anatomije samo ako postoji izveštaj o smrti koji je potpisan od strane specijaliste sudske medicine - mrtvozornika, i pod uslovom da ne postoje zakonom propisani razlozi za obavljanje obavezne obdukcije.

Član 228.

Fakultet ne može da telo umrlog lica koje je bez porodice koristi u praktičnoj nastavi u roku od šest meseci od dana preuzimanja.

Fakultet neće preuzimati telo lica umrlog od zarazne bolesti, kao i telo na kome su nastupile izražene postmortalne promene koje onemogućavaju fiksiranje (balsamovanje).

Fakultet je dužan da sa telom umrlog lica postupa dostojanstveno, da ga koristiti isključivo radi izvođenja praktične nastave, odnosno da ga nakon završetka nastave sahrani o sopstvenom trošku.

Fakultet je dužan da, u granicama svojih mogućnosti, poštuje posebne želje zaveštaoca u vezi sa sahranom, kremacijom, verskom ceremonijom i druge jasno iskazane želje zaveštaoca u vezi sa postupanjem sa njegovim telom radi izvođenja praktične nastave iz anatomije.

Fakultet je dužan da poštuje želju zaveštaoca da se posle procesa praktične nastave njegovo telo iskoristi za stvaranje osteološkog kompleta (kostura) koji se koristi u praktičnoj nastavi iz anatomije.

Član 229.

Fakultet može neposredno preuzeti telo umrlog i identifikovanog lica iz člana 225. stav 1. tač. 1) i 3) ovog zakona.

Fakultet preuzima telo iz člana 225. stav 1. tačka 2) ovog zakona po pribavljenoj saglasnosti nadležnog organa lokalne samouprave.

Nadležni organ lokalne samouprave dužan je da u najkraćem roku obavesti fakultet o umrlom i identifikovanom licu čije se telo može koristiti u obavljanju praktične nastave na fakultetima zdravstvene struke, pod uslovima propisanim ovim zakonom.

Član 230.

Ako član porodice umrlog lica za koga se nije znalo u trenutku smrti, u roku od šest meseci od dana preuzimanja tela od strane fakulteta, podnese pismeni zahtev fakultetu za povraćaj tela umrlog lica, fakultet je dužan da telo umrlog lica vrati članovima porodice.

Član 231.

Fakultet je dužan da čuva kao profesionalnu tajnu sve podatke koji se odnose na lice čiji su organi ili delovi tela uzeti u smislu ovog zakona, kao i drugu neophodnu dokumentaciju o umrlom licu čije je telo preuzeto radi izvođenja praktične nastave.

Podaci iz stava 1. ovog člana obuhvataju: prezime i ime umrlog, datum rođenja, mesto i datum smrti, uzrok smrti, broj iz medicinske dokumentacije koji se mora slagati sa brojem pločice - obeleživača uz telo umrlog lica, mesto i datum sahrane.

Dokumentacija iz stava 1. ovog člana obuhvata: izveštaj mrtvozornika, izvod iz matične knjige umrlih, ličnu kartu, zdravstvenu legitimaciju i izjavu o zaveštanju tela.

Podatke i dokumentaciju iz ovog člana fakultet čuva kao trajnu dokumentaciju koja mora biti stavljena na uvid nadležnim službama fakulteta, Ministarstvu, ministarstvu nadležnom za poslove obrazovanja, ministarstvu nadležnom za unutrašnje poslove, kao i nadležnom organu lokalne samouprave.

Član 232.

Praktičnu nastavu iz anatomije na telu umrlog lica obavljaju isključivo studenti dodiplomskih, posle diplomskih i specijalističkih studija na fakultetu, pod nadzorom nastavnika i saradnika fakulteta.

Član 233.

Posle završenog procesa praktične nastave iz anatomije, telo umrlog lica sahranjuje se.

Čin sahrane najavljuje se u vidu saopštenja i plaćenog oglasa u sredstvima javnog informisanja, a ceremonija sahrane podrazumeva držanje počasne straže od strane nastavnika i studenata fakulteta, kao i odgovarajućeg verskog obreda, ako je umrlo lice to za života zahtevalo.

Član 234.

Etički odbor fakulteta dužan je da nadzire sprovođenje postupka preuzimanja delova tela umrlih lica iz čl. 225. do 233. ovog zakona.

XII. TRADICIONALNA MEDICINA

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.

Član 236.

Dozvoljene su samo one metode i postupci tradicionalne medicine koji:

- 1) ne štete zdravlju;

2) korisnika-pacijenta ne odvrćaju 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.

Član 237.

Za svoj rad zdravstveni radnici koji obavljaju metode i postupke tradicionalne medicine preuzimaju stručnu, etičku, kaznenu i materijalnu odgovornost.

XIII. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA STRANACA

Član 238.

Strani državljani, lica bez državljanstva i lica kojima je priznat status izbeglice ili odobren azil u skladu sa međunarodnim i domaćim zakonodavstvom u Srbiji i Crnoj Gori (u daljem tekstu: stranci), koji su stalno nastanjeni ili privremeno borave u Republici, ili koji prolaze preko teritorije Republike, imaju pravo na zdravstvenu zaštitu, u skladu sa ovim zakonom, ako međunarodnim sporazumom nije drugačije određeno.

Lica koja imaju status izbeglice sa teritorija republika bivše SFRJ ostvaruju pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast izbeglica.

U budžetu Republike obezbeđuju se sredstva za ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu iz stava 2. ovog člana.

Stranci koji ispunjavaju uslove sticanja svojstva osiguranika u skladu sa zakonom kojim se uređuje oblast obaveznog zdravstvenog osiguranja ostvaruju zdravstvenu zaštitu u skladu sa tim propisima.

Član 239.

Zdravstvena zaštita stranaca pruža se na način pod kojim se zdravstvena zaštita pruža građanima Republike.

Član 240.

Zdravstvena ustanova i privatna praksa, kao i zdravstveni radnici, dužni su da strancu ukažu hitnu medicinsku pomoć.

Stranci sami snose troškove za pruženu hitnu medicinsku pomoć, kao i za druge vrste zdravstvenih usluga koje se strancu pružaju na njihov zahtev, ako ovim zakonom ili međunarodnim sporazumima nije drugačije određeno.

Za korišćenje zdravstvenih usluga iz stava 2. ovog člana stranac plaća naknadu prema cenovniku zdravstvene ustanove, odnosno cenovniku privatne prakse.

Član 241.

Iz budžeta Republike plaća se naknada zdravstvenim ustanovama prema cenovniku zdravstvenih usluga koji je usvojila organizacija obaveznog zdravstvenog osiguranja za zdravstvene usluge koje su obuhvaćene obaveznim zdravstvenim osiguranjem, i to za zdravstvene usluge pružene:

1) strancima kojima se zdravstvena zaštita obezbeđuje besplatno na osnovu međunarodnog sporazuma o socijalnom osiguranju, ako tim sporazumom nije drugačije određeno;

2) strancima koji po pozivu državnih organa borave u Republici - za vreme njihovog boravka, u skladu sa principima reciprociteta, a ne ispunjavaju uslove za sticanje svojstva obavezno osiguranog lica u skladu sa zakonom kojim se uređuje oblast obaveznog zdravstvenog osiguranja;

3) strancima kojima je odobren azil u Srbiji i Crnoj Gori, ako su materijalno neobezbeđeni;

4) strancima obolelim od velikih boginja, kuge, kolere, virusne hemoragične groznice (izuzev hemoragične groznice sa bubrežnim sindromom), malarije ili žute groznice, kao i drugih zaraznih bolesti zbog kojih se lice stavlja pod zdravstveni nadzor u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast zaštite stanovništva od zaraznih bolesti;

5) strancima - članovima posade stranih brodova ili plovila, obolelim od veneričnih bolesti;

6) strancima koji su žrtve trgovine ljudima.

Član 242.

Iz budžeta Republike plaća se naknada zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi za ukazanu hitnu medicinsku pomoć strancu, ako zdravstvena ustanova ili privatna praksa tu naknadu nije mogla naplatiti od stranca, zbog toga što on nema potrebna novčana sredstva.

Naknada iz stava 1. ovog člana plaća se na osnovu zahteva zdravstvene ustanove ili privatne prakse i dokaza da je zdravstvena usluga izvršena.

Zahtev za isplatu naknade iz stava 1. ovog člana, sa medicinskom dokumentacijom o pruženim zdravstvenim uslugama strancu, zdravstvena ustanova ili privatna praksa dostavlja Ministarstvu.

U postupku rešavanja po zahtevu iz stava 3. ovog člana Ministarstvo može da izvrši uvid u medicinsku i drugu dokumentaciju o lečenju stranaca, kao i da zatraži stručno mišljenje referentne zdravstvene ustanove.

Po izvršenoj isplati naknade zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi Ministarstvo preduzima mere preko nadležnih organa da od stranca naplati ove troškove u korist budžeta Republike.

XIV. NADZOR NAD RADOM ZDRAVSTVENIH USTANOVA I PRIVATNE PRAKSE

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 inspekcijски 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).

Zdravstvena inspekcija

Član 244.

Zdravstveni inspektor je samostalan u radu u granicama ovlašćenja utvrđenih ovim zakonom i propisima donetim za sprovođenje ovog zakona i lično je odgovoran za svoj rad.

Zdravstveni inspektor je dužan da postupa savesno i nepristrasno u vršenju poslova nadzora, odnosno da čuva kao službenu tajnu podatke do kojih dođe u toku vršenja nadzora, a posebno podatke koji se odnose na medicinsku dokumentaciju pacijenata.

Na vršenje nadzora zdravstvenog inspektora primenjuju se odredbe zakona kojim je uređen opšti upravni postupak, kao i zakona kojim je uređen rad državne uprave, ako ovim zakonom nije drukčije uređeno.

Član 245.

Poslove zdravstvenog inspektora može vršiti lice koje ima završen medicinski, stomatološki, farmaceutski ili pravni fakultet, položen stručni ispit u

skladu sa ovim zakonom i stručni ispit za rad u organima državne uprave i najmanje tri godine radnog staža u struci.

Zdravstveni inspektor ima službenu legitimaciju kojom se identifikuje i koju je dužan da pokaže na zahtev odgovornog ili drugog zainteresovanog lica prilikom vršenja nadzora.

Obrazac i sadržinu legitimacije iz stava 3. ovog člana propisuje ministar.

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.

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.

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 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. i 65. 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. 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 i preduzme druge mere u skladu sa zakonom protiv pravnih i fizičkih lica koja obavljaju zdravstvenu delatnost bez rešenja o utvrđivanju ispunjenosti uslova za obavljanje zdravstvene delatnosti Ministarstva;

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.

Član 250.

Troškove zdravstvene inspekcije nastale u postupku po zahtevu stranke snosi podnosilac zahteva.

Ministar propisuje visinu troškova iz stava 1. ovog člana.

Član 251.

U nadzoru nad obavljanjem farmaceutske zdravstvene delatnosti u apoteci ili drugom organizacionom delu zdravstvene ustanove koji obavlja poslove farmaceutske zdravstvene delatnosti, odnosno bolničkoj apoteci, kao i u apoteci osnovanoj kao privatna praksa, u skladu sa ovim zakonom, zajednički učestvuju zdravstveni inspektor i farmaceutski inspektor.

U sprovođenju nadzora iz stava 1. ovog člana zdravstveni inspektor izriče mere propisane u članu 249. tač. 1) do 5), 7), 8), 12) i 13) ovog zakona, na osnovu mišljenja farmaceutskog inspektora, a druge mere propisane u članu 249. ovog zakona zdravstveni inspektor izriče samostalno.

Farmaceutska inspekcija

Član 252.

Za početak obavljanja farmaceutske zdravstvene delatnosti u apoteci kao samostalnoj zdravstvenoj ustanovi koja u svom sastavu ima galensku laboratoriju, kao i u bolničkoj apoteci koja izrađuje galenske lekove, rešenje o ispunjenosti uslova za izradu galenskih lekova donosi farmaceutski inspektor, u

skladu sa zakonom kojim se uređuje oblast lekova i medicinskih sredstava, a za obavljanje delatnosti apoteke propisane u članu 100. ovog zakona, rešenje o ispunjenosti uslova za obavljanje farmaceutske zdravstvene delatnosti donosi zdravstveni inspektor.

Farmaceutski inspektor ima ovlašćenje da samostalno izvrši inspekcijски nadzor, odnosno da preduzme i naloži propisane mere nad apotekom, odnosno nad bolničkom apotekom, koje izrađuju galenske lekove, u skladu sa zakonom kojim se uređuje oblast lekova i medicinskih sredstava.

Član 253.

Farmaceutski inspektor ima ovlašćenje da samostalno izvrši nadzor nad prometom lekova na malo, odnosno nad izradom magistralnih lekova u apoteci kao samostalnoj zdravstvenoj ustanovi ili drugom organizacionom delu zdravstvene ustanove koji obavlja poslove farmaceutske zdravstvene delatnosti, u bolničkoj apoteci, odnosno u apoteci osnovanoj kao privatna praksa.

U vršenju inspekcijskog nadzora iz stava 1. ovog člana farmaceutski inspektor ima ovlašćenje da:

1) pregleda opšte i pojedinačne akte, evidencije i drugu dokumentaciju koja se odnosi na izradu magistralnih lekova, promet na malo lekova i medicinskih sredstava, ispitivanje kvaliteta lekova, kao i dokumentaciju koja se odnosi na primenu smernica Dobre laboratorijske prakse, Dobre prakse u distribuciji, kao i standardnih i operativnih postupaka za oblast lekova;

2) pregleda prostor i opremu, odnosno izvrši proveru drugih uslova za promet na malo lekova, odnosno izradu magistralnih lekova;

3) izvrši neposredan uvid u primenu smernica Dobre laboratorijske prakse i Dobre prakse u distribuciji, pod uslovima propisanim zakonom;

4) izvrši neposredan uvid u sprovođenje Dobre apotekarske prakse;

5) uzima uzorke galenskih, magistralnih, odnosno gotovih lekova, kao i određene vrste medicinskih sredstava koji se nalaze u prometu na malo bez nadoknade i u količinama koje su neophodne, radi kontrole kvaliteta;

6) preduzme druge mere i radnje u vezi sa prometom na malo lekova, odnosno izradom magistralnih lekova, u skladu sa zakonom.

Troškove laboratorijske kontrole uzetih uzoraka lekova i određenih vrsta medicinskih sredstava iz stava 2. tačka 5) ovog člana obezbeđuje zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa u kojoj je uzet uzorak leka i određene vrste medicinskog sredstva, radi kontrole kvaliteta.

Član 254.

U vršenju nadzora inspektor nadležan za oblast lekova i medicinskih sredstava ovlašćen je da:

1) zabrani izradu, odnosno izdavanje magistralnih lekova ako se ne izrađuju u skladu sa zakonom;

2) zabrani promet na malo galenskih, odnosno gotovih lekova, ukoliko ne ispunjavaju uslove za stavljanje u promet propisane zakonom;

- 3) zabrani promet na malo galenskih, odnosno gotovih lekova, koji ne ispunjavaju uslove u pogledu kvaliteta propisanih zakonom;
- 4) naredi povlačenje iz prometa na malo magistralnog, galenskog, odnosno gotovog leka, odnosno njegove serije, u slučajevima predviđenim zakonom;
- 5) naredi uništavanje neispravnog leka koji se nađe u prometu na malo;
- 6) preduzme druge mere, u skladu sa zakonom.

Član 255.

U postupku vršenja nadzora nad obavljanjem farmaceutske zdravstvene delatnosti, u smislu ovog zakona, shodno se primenjuju odredbe čl. 244 - 248. i člana 250. ovog zakona.

XV. KAZNE NE ODREDBE

Prekršaji

Član 256.

Novčanom kaznom od 200.000 do 1.000.000 dinara, kazniće se za prekršaj zdravstvena ustanova ako:

- 1) pacijentu ne omogući ostvarivanje prava na slobodan izbor doktora medicine, odnosno doktora stomatologije (član 29);
- 2) bez pristanka pacijenta, odnosno protivno njegovoj volji ili bez pristanka zakonskog zastupnika poslovno nesposobnog pacijenta, nad pacijentom budu preduzete medicinske mere suprotno odredbama ovog zakona (član 31. st. 2. i 3. i član 35. stav 1);
- 3) pacijentu ne omogući uvid u svoju medicinsku dokumentaciju (član 36. stav 1);
- 4) roditeljima, staratelju, odnosno zakonskom zastupniku ne omogući uvid u medicinsku dokumentaciju kada je pacijent novorođenče ili maloletno lice (član 36. stav 2);
- 5) pre početka medicinskog oglada ne osigura pacijenta koji je podvrgnut medicinskom ogledu kod nadležne organizacije za osiguranje ili ako nad pacijentom vrši medicinski ogled bez prethodne odluke etičkog odbora zdravstvene ustanove (član 38. st. 7. i 9);
- 6) ne organizuje rad zaštitnika pacijentovih prava ili ako uskrati pravo na prigovor pacijenta zdravstvenom radniku koji rukovodi procesom rada, odnosno zaštitniku pacijentovih prava, ili ako onemogući samostalan rad zaštitnika pacijentovih prava (član 39. st. 1, 2. i 9);
- 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. 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. stav 2);

9) obavlja zdravstvenu delatnost a ne ispunjava uslove iz člana 49. 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);

11) koristi nove zdravstvene tehnologije bez dozvole Ministarstva za korišćenje novih zdravstvenih tehnologija (član 70. 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. 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. 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. 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. 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. st. 5. i 6);

17) ne dostavlja podatke o trovanjima centru za kontrolu trovanja, u skladu sa ovim zakonom (član 92. 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. stav 2);

19) ne organizuje stručne organe u zdravstvenoj ustanovi (član 143);

20) stiče sredstva za rad suprotno odredbama čl. 159. i 160. 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. stav 3);

22) ne stvori uslove i ne organizuje obavljanje pripravnčkog staža (član 176. stav 3);

23) zaposlenom zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku ne obezbedi plaćeno odsustvo za kontinuiranu edukaciju radi obnavljanja odobrenja za samostalni rad (član 182. stav 3);

24) ne obezbedi stručno usavršavanje i ne donese plan stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika (član 183. st. 1. i 2.);

25) angažuje zdravstvenog radnika zaposlenog u toj ili u drugoj zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi za rad van redovnog radnog vremena, suprotno odredbama ovog zakona kojima je regulisano zaključivanje ugovora o dopunskom radu (čl. 199 - 201);

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);

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. 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. stav 1);

29) obavlja tradicionalnu medicinu primenom metoda i postupaka za koje nije dobila saglasnost Ministarstva (čl. 235 - 237);

30) strancu ne ukaže zdravstvenu zaštitu u skladu sa ovim zakonom ili ako mu ne pruži hitnu medicinsku pomoć (čl. 238, 239. i član 240. 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.

Član 257.

Novčanom kaznom od 500.000 do 1.000.000 dinara kazniće se za prekršaj zdravstvena ustanova ako:

1) omogući samostalni rad zdravstvenom radniku koji ne ispunjava uslove iz člana 168. stav 1. ovog zakona;

2) ne utvrdi vreme i uzrok smrti lica koje je umrlo u zdravstvenoj ustanovi i o tome ne obavesti nadležni organ opštine, odnosno grada (član 219. stav 3);

3) ne obavesti punoletnog člana porodice umrlog lica o uzroku i vremenu njegove smrti ili ako ne omogući neposredan pristup telu umrlog lica (član 221. stav 1);

4) ne izvrši obdukciju u skladu sa članom 222. ovog zakona;

5) ne postupi po rešenju zdravstvenog, odnosno farmaceutskog inspektora (čl. 249. i 254).

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

Za prekršaj iz stava 1. tač. 1) i 5) ovog člana kazniće se zdravstveni radnik preduzetnik novčanom kaznom od 300.000 do 500.000 dinara.

Član 258.

Novčanom kaznom od 100.000 do 500.000 dinara, kazniće se za prekršaj zdravstveni radnik preduzetnik ako:

- 1) osnuje više od jednog oblika privatne prakse (član 56. stav 5);
- 2) obavlja poslove zdravstvene delatnosti a ne ispunjava uslove propisane članom 58. ovog zakona;
- 3) 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 (čl. 59. i 60);
- 4) ne obavesti Ministarstvo, nadležni organ na čijoj teritoriji se nalazi sedište privatne prakse, kao i nadležnu komoru o ponovnom početku obavljanja zdravstvene delatnosti (član 61. stav 4);
- 5) ne izvršava dužnosti iz člana 62. ovog zakona;
- 6) ne obezbedi stalno dostupan sanitetski prevoz (član 63. stav 1);
- 7) strancu ne ukaže hitnu medicinsku pomoć (član 240. stav 1).

Član 259.

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

- 1) pacijentu ne da obaveštenje koje je potrebno da bi pacijent doneo odluku o pristanku ili nepristanku na predloženu medicinsku meru ili ako pacijentu onemogućí uvid u troškove lečenja (član 28);
- 2) drugim licima saopšti lične podatke pacijenta za koje je saznao, odnosno koje mu je pacijent u toku pružanja zdravstvene zaštite saopštio (član 30. stav 2);
- 3) bez pristanka pacijenta, odnosno protivno njegovoj volji ili bez pristanka zastupnika poslovno nesposobnog pacijenta, nad pacijentom budu preduzete medicinske mere suprotno odredbama ovog zakona (član 31. stav 2. i član 35. stav 1);
- 4) u medicinsku dokumentaciju pacijenta ne upiše podatak o pristanku ili odbijanju pacijenta na predloženu medicinsku meru (član 33. stav 3);
- 5) pacijentu ne omogućí uvid u svoju medicinsku dokumentaciju ili ako ne vodi medicinsku dokumentaciju u skladu sa zakonom (član 36. st. 1. i 3);
- 6) roditeljima, staratelju, odnosno zakonskom zastupniku ne omogućí uvid u medicinsku dokumentaciju kada je pacijent novorođenče ili maloletno lice (član 36. stav 2);
- 7) u obavljanju farmaceutske zdravstvene delatnosti postupa u suprotnosti sa čl. 86. i 87. ovog zakona;
- 8) se ne udruži u komore zdravstvenih radnika u skladu sa zakonom (član 167. 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);

10) ne pruži hitnu medicinsku pomoć ističući prigovor savesti (član 171. 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);

12) u roku od osam dana od dana prijema rešenja o oduzimanju licence, istu ne dostavi nadležnoj komori (član 192);

13) obavlja dopunski rad u suprotnosti sa čl. 199. do 201. 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. stav 5);

15) odbije učešće u sprovođenju postupka redovne i vanredne spoljne provere kvaliteta stručnog rada kao nadzornik sa liste nadzornika (član 209. 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. stav 5);

17) bez odlaganja ne obavesti nadležnu organizacionu jedinicu ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove o smrtnom slučaju pod uslovima propisanim u članu 220. stav 1. ovog zakona;

18) obavlja tradicionalnu medicinu primenom metoda i postupaka za koje nije dobio dozvolu Ministarstva (čl. 235 - 237).

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.

Član 260.

Novčanom kaznom od 200.000 do 800.000 dinara, kazniće se za prekršaj poslodavac koji je pravno lice ako iz svojih sredstava ne organizuje i ne obezbedi zdravstvenu zaštitu zaposlenih (član 14).

Za prekršaj iz stava 1. ovog člana kazniće se poslodavac koji je preduzetnik novčanom kaznom u iznosu od 100.000 do 500.000 dinara.

Član 261.

Novčanom kaznom od 200.000 do 800.000 dinara, kazniće se za prekršaj Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije ako ne obavesti Etički odbor Srbije o sprovođenju kliničkih ispitivanja lekova i medicinskih sredstava za koja je data dozvola za sprovođenje kliničkih ispitivanja (član 157. stav 2).

Član 262.

Novčanom kaznom od 300.000 do 800.000 dinara, kazniće se za prekršaj fakulteti zdravstvene struke ako u preuzimanju tela umrlih lica radi izvođenja praktične nastave postupe suprotno čl. 225. do 234. ovog zakona.

Član 263.

Novčanom kaznom od 20.000 do 50.000 dinara kazniće se za prekršaj zaštitnik pacijentovih prava u zdravstvenoj ustanovi ako ne dostavlja mesečni izveštaj direktoru zdravstvene ustanove, a šestomesečni i godišnji izveštaj upravnom odboru zdravstvene ustanove i Ministarstvu (član 39. stav 7).

XVI. PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 264.

Opština, grad, odnosno autonomna pokrajina preuzeće osnivačka prava nad zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač do 1. januara 2007. godine.

Odluku o preuzimanju osnivačkih prava iz stava 1. ovog člana donosi nadležni organ opštine, grada, odnosno autonomne pokrajine i o tome, posle upisa u registar kod nadležnog organa, obaveštava Ministarstvo u roku od 15 dana od dana upisa.

Do preuzimanja osnivačkih prava iz stava 1. ovog člana osnivačka prava nad tim zdravstvenim ustanovama vrše organi nadležni po propisima koji su važili do dana stupanja na snagu ovog zakona.

Od dana preuzimanja osnivačkih prava nad zdravstvenim ustanovama opština, grad, odnosno autonomna pokrajina imenovaće organe zdravstvene ustanove u skladu sa ovim zakonom, a obaveze osnivača u pogledu finansiranja zdravstvene ustanove vrši Republika do 1. januara 2007. godine.

Na imenovanje organa zdravstvenih ustanova iz st. 1. i 2. ovog člana primenjuju se odredbe ovog zakona.

Član 265.

Domovi zdravlja, opšte bolnice i apoteke, koje se u skladu sa ovim zakonom osnivaju kao samostalne zdravstvene ustanove, a koje su do dana stupanja na snagu ovog zakona bile u sastavu zdravstvenog centra i apotekarske ustanove, mogu organizovati zajedničke medicinske službe za laboratorijsku, rendgen i drugu dijagnostiku, kao i zajedničke nemedicinske službe za pravne, ekonomsko-finansijske, tehničke i druge slične poslove.

Član 266.

Zdravstveni centar kao vrsta zdravstvene ustanove u čijem je sastavu dom zdravlja za čije preuzimanje osnivačkih prava lokalna samouprava ne može obezbediti dovoljna sredstva u budžetu lokalne samouprave, može izuzetno, na osnovu odluke Vlade, nastaviti sa radom pet godina od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Nadležni organ lokalne samouprave iz stava 1. ovog člana podnosi zahtev za nastavak rada zdravstvenog centra kao vrste zdravstvene ustanove - Ministarstvu, u roku od šest meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Do dana preuzimanja osnivačkih prava nad domom zdravlja koji je u sastavu zdravstvenog centra iz st. 1. i 2. ovog člana od strane lokalne samouprave, osnivačka prava nad zdravstvenim centrom vrši Republika, odnosno autonomna pokrajina, u skladu sa propisima koji su važili do dana stupanja na snagu ovog zakona.

Do preuzimanja osnivačkih prava nad domom zdravlja i opštom bolnicom koji se nalaze u sastavu zdravstvenog centra iz stava 1. ovog člana, u skladu sa ovim zakonom, u budžetu Republike, odnosno autonomne pokrajine obezbeđuju se sredstva za vršenje osnivačkih prava nad zdravstvenim centrom.

Član 267.

Zavodi za specijalizovanu rehabilitaciju koji mogu obavljati zdravstvenu delatnost kao specijalna bolnica, pod uslovima propisanim ovim zakonom i propisima donetim za sprovođenje ovog zakona, uskladiće svoju organizaciju, opšte i druge akte sa odredbama ovog zakona u roku od 12 meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 268.

Zdravstvene ustanove i privatna praksa uskladiće svoje opšte akte, organizaciju i rad sa odredbama ovog zakona koje se odnose na vrste zdravstvenih ustanova, odnosno vrste privatne prakse, uslove za osnivanje i početak rada, kao i organizaciju rada sa odredbama ovog zakona u roku od šest meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Do donošenja opštih akata iz stava 1. ovog člana zdravstvene ustanove i privatna praksa primenjivaće opšte akte koji nisu u suprotnosti sa odredbama ovog zakona.

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 270.

Vlada će doneti Plan mreže u roku od 12 meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 271.

Ministar će doneti propise za sprovođenje ovog zakona u roku od 12 meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Do donošenja propisa iz stava 1. ovog člana primenjuju se propisi koji su važili do dana stupanja na snagu ovog zakona, a koji nisu u suprotnosti sa odredbama ovog zakona.

Član 272.

Druga pravna lica, osim pravnih lica koja u svom sastavu imaju organizovanu ordinaciju medicine rada, a koja su osnovala organizacione jedinice za obavljanje zdravstvene delatnosti za svoje zaposlene, kao i drugi oblik obavljanja zdravstvene delatnosti, dužni su da u roku od šest meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona usklade svoj rad sa odredbama ovog zakona.

Član 273.

Agencija za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije počinje sa radom u roku od tri godine od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Do početka rada Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije, poslove iz nadležnosti Agencije propisane ovim zakonom i propisima donetim za sprovođenje ovog zakona vrši Ministarstvo.

Ministarstvo počinje sa obavljanjem poslova iz stava 2. ovog člana u roku od 12 meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Do početka rada Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije troškove akreditacije utvrđuje ministar.

Član 274.

Nadležna komora u roku od šest meseci od dana početka rada komore počće sa izdavanjem, obnavljanjem, odnosno oduzimanjem licence zdravstvenim radnicima, u skladu sa odredbama ovog zakona.

Član 275.

Ministar će imenovati Etički odbor Srbije u roku od šest meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Ministar će imenovati republičke stručne komisije u roku od 90 dana od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 276.

Narodna skupština izabraće članove Zdravstvenog saveta Srbije u roku od devet meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Narodna skupština usvojiće Plan razvoja zdravstvene zaštite u roku od šest meseci od dana izbora članova Zdravstvenog saveta Srbije.

Član 277.

Zdravstveni radnik zaposlen u zdravstvenoj ustanovi u državnoj svojini koji radi puno radno vreme može obavljati određene poslove zdravstvene delatnosti iz svoje struke kod osnivača privatne prakse, odnosno kod osnivača zdravstvene ustanove u privatnoj svojini, po osnovu ugovora o dopunskom radu iz čl. 199 - 202. ovog zakona najduže tri godine od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Zdravstvenom radniku iz stava 1. ovog člana prestaje radni odnos u zdravstvenoj ustanovi u državnoj svojini ako nastavi da radi kod osnivača privatne prakse, odnosno kod osnivača zdravstvene ustanove u privatnoj svojini posle isteka roka iz stava 1. ovog člana.

Član 278.

Do prestanka funkcionisanja privremenog pravnog sistema uspostavljenog na osnovu Rezolucije 1244 Saveta bezbednosti UN na teritoriji Autonomne pokrajine Kosovo i Metohija, nad zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač Republika, Vlada ima sva prava i obaveze osnivača u skladu sa zakonom.

Član 279.

Danom stupanja na snagu ovog zakona prestaje da važi Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni glasnik RS", br. 17/92, 26/92, 50/92, 52/93, 53/93, 67/93, 48/94, 25/96 i 18/02), osim čl. 77a do 77e i čl. 78. do 85.

Danom stupanja na snagu ovog zakona prestaje da važi Zakon o zdravstvenoj zaštiti stranaca u Saveznoj Republici Jugoslaviji ("Službeni list SRJ", br. 59/98 i 37/02).

Član 280.

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom glasniku Republike Srbije".