

**СЛУЖБЕНИ ГЛАСНИК РС, БРОЈ 25/2019 ОД 3.4.2019.
ГОДИНЕ**

[Закон о здравственом осигурању](#)

[Закон о здравственој заштити](#)

[Закон о предметима опште употребе](#)

[Закон о изменама и допунама Закона о супстанцама које се користе у недозвољеној
производњи опојних дрога и психотропних супстанци](#)

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

УКАЗ

о проглашењу Закона о здравственом осигурању

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

ПР број 42

У Београду, 3. априла 2019. године

Председник Републике,

Александар Вучић, с.р.

ЗАКОН

о здравственом осигурању

ДЕО ПРВИ

ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим законом уређује се здравствено осигурање у Републици Србији.

Здравствено осигурање у Републици Србији је обавезно здравствено осигурање и добровољно здравствено осигурање.

Члан 2.

Овим законом уређују се права из обавезног здравственог осигурања и услови за њихово остваривање, финансирање обавезног здравственог осигурања, уговарање здравствене заштите, организација обавезног здравственог осигурања и друга питања од значаја за систем обавезног здравственог осигурања.

Овим законом уређују се врсте добровољног здравственог осигурања, услови за организовање и спровођење добровољног здравственог осигурања, финансирање добровољног здравственог осигурања и друга питања од значаја за добровољно здравствено осигурање.

Члан 3.

Обавезно здравствено осигурање је осигурање којим се осигураним лицима и другим лицима обезбеђује право на здравствену заштиту и право на новчане накнаде у складу са овим законом.

Члан 4.

Обавезно здравствено осигурање обухвата:

- 1) осигурање за случај болести и повреде ван рада;
- 2) осигурање за случај повреде на раду и професионалне болести.

Члан 5.

Обавезно здравствено осигурање организује се на начелима: обавезности, солидарности и узајамности, јавности, заштите права осигураних лица и заштите јавног интереса, сталног

унапређивања квалитета обавезног здравственог осигурања и економичности и ефикасности обавезног здравственог осигурања.

Начело обавезности подразумева обавезно здравствено осигурање, које се обезбеђује обавезом плаћања доприноса за обавезно здравствено осигурање (у даљем тексту: допринос), у складу са законом.

Начело солидарности и узајамности подразумева систем обавезног здравственог осигурања у којем трошкове обавезног здравственог осигурања сnose осигураници и други обвезници уплате доприноса уплатом доприноса на остварене приходе, а права из обавезног здравственог осигурања користе она осигурана лица код којих је наступила болест или други осигурани случај.

Начело јавности подразумева право осигураних лица на све врсте информација у вези са правима из обавезног здравственог осигурања и јавност рада Републичког фонда за здравствено осигурање (у даљем тексту: Републички фонд), у складу са законом.

Начело заштите права осигураних лица и заштите јавног интереса подразумева дужност Републичког фонда да, приликом остваривања права из обавезног здравственог осигурања, омогући осигураним лицима да што лакше остваре и заштите своја права, водећи рачуна да остваривање њихових права не буде на штету права других лица нити у супротности са законом утврђеним јавним интересом.

Начело сталног унапређивања квалитета обавезног здравственог осигурања подразумева праћење савремених достигнућа у области обавезног здравственог осигурања и унапређивање система обавезног здравственог осигурања.

Начело економичности и ефикасности подразумева да се права из обавезног здравственог осигурања, у пуном обиму, садржају и стандарду, остварују уз што мање финансијских и других средстава.

У спровођењу обавезног здравственог осигурања примењују се и начела здравствене заштите утврђена законом којим се уређује здравствена заштита и остварују се права пацијената утврђена законом којим се уређују права пацијената.

Члан 6.

Добровољно здравствено осигурање је врста неживотног осигурања.

Добровољно здравствено осигурање је:

- 1) осигурање којим се покривају трошкови здравствене заштите који настају када осигурано лице допуњује права из обавезног здравственог осигурања у погледу садржаја, обима и стандарда;
- 2) осигурање којим се покривају трошкови здравствене заштите, односно здравствених услуга, лекова, медицинских средстава, рехабилитације и новчаних накнада, које није обухваћено обавезним здравственим осигурањем;
- 3) осигурање грађана који нису обавезно осигурани по овом закону, односно који се нису укључили у обавезно здравствено осигурање.

Ако је добровољно здравствено осигурање на друкчији начин уређено другим законом примењује се овај закон.

Ако овим законом није другачије уређено, на организацију и спровођење добровољног здравственог осигурања примењују се одредбе закона којим се уређује осигурање.

На односе између уговорних страна у добровољном здравственом осигурању примењују се одредбе закона којим се уређују облигациони односи.

Члан 7.

Обавезно здравствено осигурање обезбеђује се и спроводи у Републичком фонду.

Добровољно здравствено осигурање могу да организују и спроводе правна лица која обављају делатност осигурања (у даљем тексту: друштво за осигурање), као и Републички фонд, у складу са овим законом и законом којим се уређује осигурање.

Члан 8.

Права из здравственог осигурања не могу се преносити на друга лица, нити се могу наслеђивати.

Изузетно од става 1. овог члана, новчане накнаде које су доспеле за исплату, а остале су неисплаћене услед смрти осигураног лица, односно осигураника добровољног здравственог осигурања могу се наслеђивати.

Члан 9.

Средства за остваривање права из обавезног здравственог осигурања обезбеђују се уплатом доприноса, као и из других извора, у складу са законом.

Средства за остваривање права из добровољног здравственог осигурања обезбеђују се у складу са законом.

Члан 10.

Појмови који се користе у овом закону имају следеће значење:

- 1) Осигураник је физичко лице које је обавезно осигурано у складу са овим законом;
- 2) Осигураник добровољног здравственог осигурања је физичко лице које је закључило уговор о добровољном здравственом осигурању или за кога је закључен уговор о добровољном здравственом осигурању са осигуравачем добровољног здравственог осигурања и које користи права утврђена уговором о добровољном здравственом осигурању, као и члан породице тог осигураника који је обухваћен уговором о добровољном здравственом осигурању;
- 3) Осигурана лица су осигураници и чланови њихових породица којима се у складу са овим законом обезбеђују права из обавезног здравственог осигурања;
- 4) Матична филијала је филијала Републичког фонда која је издала, односно активирала исправу о осигурању;
- 5) Садржај здравствене заштите чине поступци и методи дијагностике, лечења и рехабилитације, у циљу спречавања, сузбијања, раног откривања и лечења болести, повреда и других поремећаја здравља, а који су обухваћени обавезним здравственим осигурањем;
- 6) Обим здравствене заштите чини број и дужина трајања поступака и метода дијагностике, лечења и рехабилитације, као и друге величине којима се може изразити обим појединих садржаја здравствене заштите (систематско пружање здравствених услуга у одређеном временском периоду и др.), а који чине садржину права из обавезног здравственог осигурања;

- 7) Стандард здравствене заштите чине услови за коришћење поступака и метода који чине садржину права из обавезног здравственог осигурања, укључујући органичења за коришћење тих здравствених услуга;
- 8) Планирање породице подразумева здравствено васпитни рад чији је циљ зачеће, а обухвата превенцију у области спречавања и преноса полних болести, лечења стерилитета и биомедицински потпомогнуту оплодњу;
- 9) Исправа о осигурању је документ који издаје Републички фонд и којим се доказује својство осигураног лица у систему обавезног здравственог осигурања;
- 10) Исправа о добровољном здравственом осигурању је документ који осигуранику добровољног здравственог осигурања издаје осигуравач добровољног здравственог осигурања на основу које осигураник добровољног здравственог осигурања доказује својство осигураника добровољног здравственог осигурања и остварује права из добровољног здравственог осигурања;
- 11) Место становања је место пребивалишта, односно боравишта осигураног лица које се доказује у складу са одредбама закона којим се уређује пријава пребивалишта, односно боравишта, место привременог боравка осигураног лица, као и установа социјалне заштите у којој је смештено осигурано лице;
- 12) Давалац здравствене услуге је здравствена установа, односно приватна пракса или друго правно лице са којима је Републички фонд закључио уговор поводом остваривања права на здравствену заштиту у систему обавезног здравственог осигурања, осим организације за обавезно социјално осигурање војних осигураника. Давалац здравствене услуге је и здравствена установа, односно приватна пракса или друго правно лице са којима је Републички фонд, односно друштво за осигурање закључио уговор о пружању здравствене услуге обухваћене уговором о добровољном здравственом осигурању;
- 13) План мреже чине здравствене установе утврђене актом о плану мреже здравствених установа, донетим у складу са законом којим се уређује здравствена заштита;
- 14) Уговарач добровољног здравственог осигурања (у даљем тексту: уговарач) је правно или физичко лице, као и други правни субјект који у име и за рачун осигураника добровољног здравственог осигурања, односно у своје име и за рачун осигураника добровољног здравственог осигурања закључи уговор о добровољном здравственом осигурању из својих средстава или на терет средстава осигураника добровољног здравственог осигурања;
- 15) Осигуравач добровољног здравственог осигурања (у даљем тексту: осигуравач) је Републички фонд и друштво за осигурање;
- 16) Премија добровољног здравственог осигурања (у даљем тексту: премија) је новчани износ који плаћа осигураник добровољног здравственог осигурања, односно уговарач осигуравачу, по основу закљученог уговора о добровољном здравственом осигурању;
- 17) Полиса добровољног здравственог осигурања (у даљем тексту: полиса) је исправа о закљученом уговору о добровољном здравственом осигурању;
- 18) Лист покрића представља документ који привремено замењује полису, а у коју се уносе битни елементи уговора о осигурању;

19) Дан почетка добровољног здравственог осигурања је датум уписан у полису, односно лист покрића, од када почиње остваривање права из добровољног здравственог осигурања;

20) Новчане накнаде у добровољном здравственом осигурању су накнаде које осигуравач обезбеђује осигуранику добровољног здравственог осигурања у случају: уговорених трошкова лечења, губитка зараде, односно плате или других примања због привремене спречености за рад; накнаде трошкова превоза у вези са лечењем и друге врсте новчаних накнада у вези са остваривањем права из добровољног здравственог осигурања;

21) Надзорник осигурања је службено лице Републичког фонда које врши контролу спровођења закључених уговора поводом остваривања права на здравствену заштиту између Републичког фонда и давалаца здравствених услуга;

Појмови који се користе у овом закону у граматичком мушком роду, подразумевају природни мушки и женски род лица на које се односе.

ДЕО ДРУГИ ОБАВЕЗНО ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ

ГЛАВА I

ОСИГУРАНА ЛИЦА И ДРУГА ЛИЦА КОЈИМА СЕ ОБЕЗБЕЂУЈУ ПРАВА ИЗ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА У ОДРЕЂЕНИМ СЛУЧАЈЕВИМА

1. Осигураници

Члан 11.

Осигураници су:

- 1) лица у радном односу у привредном друштву, другом правном лицу, државном органу, органу јединице локалне самоуправе и аутономне покрајине, као лица у радном односу код физичких лица (у даљем тексту: запослени);
- 2) цивилна лица на служби у Војсци Србије, јединицама Војске Србије и установама Војске Србије;
- 3) изабрана, именована или постављена лица, ако за обављање функције остварују зараду, односно плату или накнаду зараде;
- 4) лица која, у складу са законом којим се уређује рад, обављају послове ван просторија послодавца;
- 5) лица која, у складу са законом којим се уређује рад, обављају послове кућног помоћног особља;
- 6) држављани Републике Србије који су на територији Републике Србије запослени код страних или међународних организација и установа, страних конзуларних или дипломатских представништава или су запослени код страних правних или физичких лица, ако међународним уговором није друкчије одређено;
- 7) запослени упућени на рад у иностранство, односно у привредном друштву или другом правном лицу које обавља делатност или услуге у иностранству, ако нису обавезно осигурани по прописима те државе или ако међународним уговором није друкчије одређено;

8) запослени родитељ, усвојитељ, хранитељ, односно старатељ који одсуствује са рада док дете не наврши три године живота, док му мирују права и обавезе по основу рада, у складу са прописима којима се уређује рад;

9) држављани Републике Србије запослени у иностранству код страног послодавца који немају здравствено осигурање страног носиоца здравственог осигурања или који нису обавезно осигурани према прописима стране државе, односно ако права из здравственог осигурања по прописима те државе, за себе или чланове своје породице, не могу остваривати или користити ван територије те државе;

10) странац који је засновао радни однос или је радно ангажован у смислу прописа којима је уређено запошљавање странаца у Републици Србији, ако међународним уговором није друкчије одређено;

11) држављани Републике Србије запослени у домаћинствима осигураника који су у радном односу у иностранству код организације чије је седиште на територији Републике Србије;

12) лица која остварују право на новчану накнаду по основу незапослености, према прописима о запошљавању;

13) лица која обављају привремене и повремене послове у складу са законом којим се уређује рад;

14) лица која, у складу са законом обављају привремене и повремене послове преко омладинске, односно студентске задруге, а имају навршених 26 година живота, односно без обзира на године живота ако нису на школовању;

15) лица која по престанку радног односа остварују право на накнаду зараде због повреде на раду или професионалне болести, у складу са овим законом;

16) лица која обављају послове по основу уговора о делу, ауторског уговора, уговора о породичном смештају према прописима о социјалној заштити, уговора о стручном оспособљавању и усавршавању уз накнаду, као и по основу других уговора код којих се за извршен посао остварује накнада, односно награда (у даљем тексту: уговорена накнада);

17) лица која су оснивачи, односно чланови привредних друштава у складу са законом, који у њима раде без заснивања радног односа;

18) лица која су регистрована за обављање делатности у виду занимања ради самосталног обављања делатности и обављања делатности слободне професије (у даљем тексту: предузетници), као и самостални уметници, у складу са законом;

19) спортисти, који у складу са законом којим се уређује спорт обављају спортску делатност као самосталну делатност;

20) свештеници и верски службеници верских заједница регистрованих у Републици Србији који те послове обављају као самосталну делатност;

21) пољопривредници који се баве пољопривредном производњом у складу са прописима којима се уређује пољопривреда, односно пољопривредна делатност, ако нису: осигураници запослени, осигураници из тач. 17) и 18) овог става, корисници пензија, лица на школовању;

22) лица која обављају пољопривредну делатност као једино или основно занимање, а уписани су у регистар пољопривредних газдинстава у својству носиоца или члана породице носиоца

пољопривредног газдинства, ако нису: осигураници запослени, осигураници из тач. 17) и 18) овог става, корисници пензија, лица на школовању;

23) јавни бележник и јавни извршитељ;

24) корисници пензије који су право на пензију остварили у складу са прописима о пензијском и инвалидском осигурању;

25) лица која примају пензију или инвалиднину искључиво од иностраног носиоца осигурања и која имају пребивалиште или боравиште, односно стално настањење или привремени боравак у Републици Србији у складу са законом, односно ако са државом од које примају пензију или инвалиднину не постоји међународни уговор о социјалном осигурању или је међународним уговором другачије одређено;

26) лица која примају пензију или инвалиднину искључиво од иностраног носиоца осигурања и која имају пребивалиште или боравиште, односно стално настањење или привремени боравак у Републици Србији у складу са законом, а код којих постоје одређене правне сметње због којих не могу да остваре здравствено осигурање применом међународног уговора и то само ради остваривања права из здравственог осигурања на територији Републике Србије;

27) страни држављани који на територији Републике Србије раде код домаћих правних субјеката на основу посебних уговора о размени стручњака или споразума о међународној техничкој сарадњи;

28) страни држављани за време школовања или стручног усавршавања на територији Републике Србије до истека школске године, односно завршетка академске године у којој су завршили школовање, али не дуже од навршене 26 године живота.

Својство осигураника из става 1. овог члана може се стећи само по једном основу осигурања.

Лица која остварују уговорену накнаду на основу уговора о давању у закуп пољопривредног земљишта, а нису: осигураници запослени, осигураници из става 1. тач. 17) и 18) овог члана, корисници пензија или лица на школовању, својство осигураника стичу у складу са ставом 1. тач. 21) или 22) овог члана.

Члан 12.

Радам, у смислу члана 11. став 1. тачка 17) овог закона, сматра се и представљање и заступање привредних друштава од стране њихових оснивача, односно чланова на основу уписа у регистар надлежне организације.

Члан 13.

Предузетнику из члана 11. став 1. тачка 18) овог закона престаје својство осигураника по том основу за време привремене одјаве обављања делатности, ако за то време не плаћа допринос, осим за време трајања привремене спречености за рад настале пре привремене одјаве, у складу са овим законом.

Члан 14.

Осигуранику из члана 11. став 1. тач. 21) и 22) овог закона који је навршио 65 година живота и који није остварио право на пензију у складу са законом, а чији су приходи испод прихода утврђених актом из члана 16. став 2. овог закона престаје својство осигураника по том основу.

Осигуранику из става 1. овог члана, утврђује се нови основ за обавезно здравствено осигурање у складу са овим законом, на лични захтев осигураника.

Члан 15.

Ако осигураник из члана 11. овог закона испуњава услове за стицање својства осигураника по више основа осигурања, приоритетни основ осигурања, који искључује друге основе осигурања, утврђује се по следећим приоритетима:

- 1) осигурање из члана 11. став 1. тач. 1)–12) овог закона;
- 2) осигурање из члана 11. став 1. тач. 24)–26) овог закона;
- 3) осигурање из члана 11. став 1. тач. 17)–20) и тачка 23) овог закона;
- 4) осигурање из члана 11. став 1. тач. 21) и 22) овог закона;
- 5) осигурање из члана 11. став 1. тач. 13)–16), 27) и 28) овог закона.

Лице које испуњава услов за стицање својства осигураника из члана 11. став 1. тач. 1)–12), тач. 17)–20), као и тачка 23) овог закона, по више основа осигурања, дужно је да изабере један од основа осигурања по коме ће бити здравствено осигурано, односно по коме ће остваривати права из обавезног здравственог осигурања.

Осигураници из става 1. овог члана права из обавезног здравственог осигурања остварују према приоритетно утврђеном, односно изабраном основу осигурања.

Члан 16.

Лица која не испуњавају услове за стицање својства осигураника из члана 11. овог закона и која не испуњавају услове да буду осигурани као чланови породице осигураника сматрају се осигураницима у смислу овог закона и то:

- 1) деца до навршених 18 година живота, а школска деца и студенти до краја прописаног школовања, а најкасније до навршених 26 година живота, у складу са законом;
- 2) лица у вези са планирањем породице, као и у току трудноће, порођаја и до 12 месеци након порођаја;
- 3) лица старија од 65 година живота;
- 4) особе са инвалидитетом чији је инвалидитет утврђен у складу са законом;
- 5) лица у вези са лечењем од заразних болести које су утврђене посебним законом којим се уређује област заштите становништва од заразних болести, малигних болести, шећерне болести, психозе, епилепсије, мултиплекс склерозе, лица у терминалној фази хроничне бубрежне инсуфицијенције, системске аутоимуне болести, реуматске грознице, болести зависности, оболели од ретких болести, као и лица обухваћена здравственом заштитом у вези са давањем и примањем органа, ћелија и ткива;
- 6) монаси и монахиње;
- 7) корисници новчане социјалне помоћи, односно корисници смештаја у установе социјалне заштите или у друге породице, односно корисници посебне новчане накнаде за родитеља, у складу са законом;

- 8) корисници породичне инвалиднине, односно месечног новчаног примања по прописима о заштити бораца, војних инвалида и цивилних инвалида рата;
- 9) незапослена лица чији су месечни приходи испод прихода утврђених у складу са овим законом;
- 10) корисници помоћи – чланови породице чији је хранилац на одслужењу војног рока;
- 11) лица ромске националности која због традиционалног начина живота немају пребивалиште, односно боравиште у Републици Србији;
- 12) жртве насиља у породици;
- 13) жртве трговине људима;
- 14) жртве тероризма;
- 15) борци којима је статус борца утврђен у складу са прописима о заштити бораца.

Начин утврђивања месечног износа прихода као цензуса за стицање својства осигураног лица из става 1. тачка 9) овог члана, као и друга питања од значаја за утврђивање цензуса, прописују министар надлежан за послове здравља (у даљем тексту: министар) и министар надлежан за послове социјалне заштите.

Осигураником, у смислу овог закона, сматра се и лице коме је надлежни орган утврдио статус избеглог, односно прогнаног лица из бивших република СФРЈ или статус расељеног лица ако испуњава услов из става 2. овог члана и ако има боравиште на територији Републике Србије.

У буџету Републике Србије обезбеђују се средства за уплату доприноса за лица из ст. 1. и 3. овог члана.

2. Лица која се укључују у обавезно здравствено осигурање

Члан 17.

Лица која нису обавезно осигурана у смислу овог закона могу да се укључе у обавезно здравствено осигурање ради обезбеђивања за себе и чланове своје уже породице права из обавезног здравственог осигурања, под условима, на начин, у садржају и обиму прописаним овим законом и подзаконским актима донетим за спровођење овог закона.

Изузетно од става 1. овог члана предузетник коме је престало својство осигураника по основу члана 13. овог закона, као и супружник, односно ванбрачни партнер запосленог који је упућен на рад у иностранство у складу са законом, а коме мирују права и обавезе из радног односа за период упућивања, могу да се укључе у обавезно здравствено осигурање ради обезбеђивања за себе и чланове своје уже породице права из обавезног здравственог осигурања, под условима, на начин, у садржају и обиму прописаним овим законом и подзаконским актима донетим за спровођење овог закона.

Лица из ст. 1. и 2. овог члана имају својство осигураника, односно осигураног лица.

Својство осигураника стиче се, односно престаје даном подношења захтева, у складу са овим законом.

Лица из става 3. овог члана плаћају допринос из својих средстава у складу са законом којим се уређују доприноси за обавезно социјално осигурање, осим ако посебним законом није другачије прописано.

3. Лица осигурана као чланови породице осигураника

Члан 18.

Права из обавезног здравственог осигурања утврђена овим законом обезбеђују се лицима осигураним као чланови породице осигураника (у даљем тексту: чланови породице осигураника) ако нису обавезно здравствено осигурани као осигураници у складу са одредбама овог закона и то:

- 1) члановима породице осигураника из члана 11. став 1. овог закона, осим из става 1. тач. 27) и 28) тог члана;
- 2) члановима уже породице осигураника из члана 16. став 1. тач. 7)–9) и 11) овог закона, као и из члана 17. ст. 1. и 2. овог закона;
- 3) члановима уже породице осигураника из члана 16. став 3. овог закона, под условима који су прописани за те осигуранике.

Члановима породице, у смислу овог закона, сматрају се:

- 1) чланови уже породице (супружник или ванбрачни партнер, деца рођена у браку или ван брака, усвојена и пасторчад и деца узета на издржавање);
- 2) чланови шире породице (родитељи, очух, маћеха, усвојитељ, деда, баба, унучад, браћа и сестре, које осигураник издржава, у смислу прописа о породичној заштити, као и прописа о социјалној заштити и обезбеђивању социјалне сигурности грађана).

Члан 19.

Супружник има права из обавезног здравственог осигурања док је са осигураником у браку у смислу прописа о породици.

Ванбрачни партнер осигураника има права из обавезног здравственог осигурања од дана подношења пријаве на осигурање у својству члана уже породице у складу са овим законом.

Супружник којем је по престанку брака судском одлуком утврђено право на издржавање има права из обавезног здравственог осигурања за период док траје обавеза издржавања.

Члан 20.

Дете осигураника има права из обавезног здравственог осигурања до навршених 18 година живота, односно до краја прописаног средњошколског, односно високошколског образовања, а најкасније до навршених 26 година живота.

Дете из става 1. овог члана које је због болести прекинуло школовање има права из обавезног здравственог осигурања и после старосне границе утврђене у ставу 1. овог члана, ако настави школовање, али најдуже онолико времена колико је трајао прекид школовања због болести.

Ако дете из става 1. овог члана постане неспособно за самосталан живот и рад у смислу прописа о пензијском и инвалидском осигурању пре него што истекну рокови за школовање, има права из обавезног здравственог осигурања и за време док таква неспособност траје.

Дете из става 1. овог члана које постане неспособно за самосталан живот и рад у складу са законом и после узраста утврђеног у ставу 1. овог члана има права из обавезног здравственог осигурања док таква неспособност траје ако га осигураник издржава због тога што нема сопствених средстава за издржавање.

Члан 21.

Чланови шире породице из члана 18. став 2. тачка 2), осим унучади које осигураник издржава у смислу прописа о породици због тога што немају довољно средстава за издржавање, имају права из обавезног здравственог осигурања ако су навршили 65 година живота или ако су млађи, али су неспособни за привређивање, а та неспособност одговара потпуном губитку радне способности у смислу прописа о пензијском и инвалидском осигурању.

4. Лица којима се у одређеним случајевима обезбеђују права из обавезног здравственог осигурања

Члан 22.

Право на здравствену заштиту и право на накнаду трошкова превоза у вези са коришћењем здравствене заштите, обезбеђују се лицима која нису обухваћена обавезним здравственим осигурањем, само у случају настанка повреде на раду и професионалне болести и то:

- 1) ученицима и студентима који се, у складу са законом, налазе на обавезном производном раду, професионалној пракси, практичној настави или учењу кроз рад у систему дуалног образовања;
- 2) лицима која, у складу са законом, обављају одређене послове на основу уговора о волонтерском раду;
- 3) лицима која, у складу са законом, обављају привремене и повремене послове преко омладинске односно студентске задруге до навршених 26 година живота, ако су на школовању;
- 4) лицима која се налазе на додатном образовању и обуци по упуту организације надлежне за запошљавање;
- 5) лицима која учествују у организованим јавним радовима од општег значаја;
- 6) лицима која учествују у акцијама спасавања или у заштити и спасавању приликом елементарних непогода и других несрећа;
- 7) лицима ангажованим у ватрогасним службама за гашење пожара и на обуци за гашење пожара;
- 8) лицима која се налазе на оспособљавању и обучавању за одбрану и друге видове обуке за потребе одбране земље;
- 9) лицима која су ангажована на обезбеђивању јавних скупова, културних и спортских догађаја и других јавних окупљања грађана;
- 10) лицима која се налазе на издржавању казне затвора док раде у привредној јединици завода за издржавање казне затвора (радионица, радилиште и сл.) и на другом месту рада;
- 11) лицима која обављају сезонске послове у складу са прописима којима се уређује такав начин рада.

5. Држављани, односно осигураници држава са којима је закључен међународни уговор о социјалном осигурању

Члан 23.

Лица осигурана према правним прописима држава са којима је закључен међународни уговор о социјалном осигурању остварују права из обавезног здравственог осигурања у складу са овим

законом у садржају и обиму који су утврђени међународним уговором о социјалном осигурању.

Трошкове здравствене заштите лица из става 1. овог члана сноси Републички фонд.

Трошкови здравствене заштите из става 2. овог члана надокнађују се у складу са међународним уговором о социјалном осигурању.

ГЛАВА II СТИЦАЊЕ И УТВРЂИВАЊЕ СВОЈСТВА ОСИГУРАНОГ ЛИЦА

Члан 24.

Својство осигураног лица стиче се даном настанка основа по коме се то својство утврђује.

Својство осигураног лица утврђује се регистрацијом у Централном регистру обавезног социјалног осигурања (у даљем тексту: Централни регистар), односно решењем Републичког фонда.

Својство осигураног лица утврђује се решењем Републичког фонда за лица из члана 17. овог закона и за лица за која је поднета пријава на здравствено осигурање, а матична филијала утврди да нису испуњени услови за стицање својства осигураног лица по основу осигурања из поднете пријаве.

Решење из става 3. овог члана Републички фонд доставља лицу из члана 17. овог закона, односно подносиоцу пријаве и лицу за које је поднета пријава на здравствено осигурање.

Својство осигураног лица стиче се само по једном основу.

Члан 25.

Лицу коме је утврђено својство осигураног лица матична филијала издаје, односно активира исправу о осигурању.

Исправа о осигурању из става 1. овог члана је картица здравственог осигурања и потврда о здравственом осигурању.

Члан 26.

Картица здравственог осигурања из члана 25. став 2. овог закона садржи видљиве податке и податке које садржи контактни микроконтролер (у даљем тексту: ЧИП).

Видљиви подаци су: име, презиме, датум рођења, лични број осигураног лица (у даљем тексту: ЛБО), број здравствене картице и серијски број ЧИП-а.

Видљиви подаци из става 2. овог члана написани су и Брајевим писмом за слепа и слабовида лица.

ЧИП садржи следеће идентификационе податке о осигуранику: име, име једног родитеља, презиме, адреса (улица и број, место и општина), јединствени матични број грађана (у даљем тексту: ЈМБГ), односно евиденциони број за стране држављане, датум рођења, ЛБО, пол, основ осигурања, податке о обвезнику плаћања доприноса.

ЧИП садржи следеће податке о члану породице осигураника: име, име једног родитеља, презиме, адреса (улица и број, место и општина), ЈМБГ, односно евиденциони број за стране држављане, датум рођења, ЛБО, пол, идентификационе податке о осигуранику из става 4. овог члана, основ осигурања.

Подаци које садржи ЧИП користе се само у случају да давалац здравствене услуге нема техничке могућности да приступи подацима из матичне евиденције.

Републички фонд општим актом уређује садржај и облик исправе о осигурању, начин овере, категорије осигураних лица за коју преузима обавезу трошкова издавања картице здравственог осигурања, као и друга питања од значаја за коришћење исправе.

Висину трошкова издавања картице здравственог осигурања из члана 25. став 2. овог закона утврђује Републички фонд посебним актом.

Трошкове из става 8. овог члана сноси осигураник за себе и чланове своје породице.

Изузетно од става 9. овог члана трошкове из става 8. овог члана може да сноси обвезник уплате доприноса, односно друго правно или физичко лице, односно Републички фонд може преузети обавезу накнаде трошкова издавања картице здравственог осигурања.

Средства остварена у складу са ставом 9. овог члана представљају приход Републичког фонда.

Влада даје сагласност на акт из става 8. овог члана.

Члан 27.

Потврда о здравственом осигурању из члана 25. став 2. овог закона (у даљем тексту: потврда) издаје се осигураном лицу ради коришћења права из обавезног здравственог осигурања до издавања картице здравственог осигурања.

Потврда из става 1. овог члана садржи податке о: лицу коме се издаје потврда, односно коме је издата здравствена картица, осигуранику, обвезнику доприноса, року важења потврде, врсти и обиму права из здравственог осигурања који осигурано лице остварује са потврдом, име и презиме и потпис овлашћеног лица, назив филијале Републичког фонда која је издала потврду, број и датум издавања потврде.

Подаци из става 2. овог члана о лицу коме се издаје потврда, односно коме је издата картица здравственог осигурања су: име, име једног родитеља, презиме, адреса пребивалишта, односно боравишта (улица и број, поштански број и место, општина), ЈМБГ, евиденциони број за стране држављане, пол, датум рођења, ЛБО, ознака основа осигурања, назив основа осигурања, назив државе (за стране држављане).

Подаци из става 2. овог члана о осигуранику су: име и презиме, ЈМБГ, евиденциони број за стране држављане, ЛБО, члан породице, сродство лица коме се издаје картица здравственог осигурања са носиоцем осигурања.

Подаци из става 2. овог члана о обвезнику доприноса су: назив и седиште, порески идентификациони број (у даљем тексту: ПИБ), ЈМБГ.

Члан 28.

Пријава на здравствено осигурање, промена у својству осигураног лица и одјава са здравственог осигурања врше се у складу са прописима којима се уређује рад, односно јединствена пријава на обавезно социјално осигурање.

Члан 29.

Матична филијала дужна је да донесе решење о утврђеном својству осигураног лица или о престанку, односно промени у својству осигураног лица на захтев осигураног лица или надлежног органа, као и да податке о томе достави Централном регистру.

Матична филијала службеним путем прибавља и врши увид у податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, а који су неопходни за утврђивање својства осигураног лица, промену у здравственом осигурању или одјаву са здравственог осигурања, у складу са одредбама закона којима се уређује општи управни поступак.

Члан 30.

Својство осигураног лица престаје даном престанка основа по којем је то својство утврђено.

Престанак својства осигураног лица утврђује се регистрацијом у Централном регистру, односно решењем Републичког фонда за лица из члана 24. став 3. овог закона.

Решење из става 2. овог члана доставља се лицу из члана 24. став 3. овог закона.

Матична филијала има право да, без обзира на који начин је утврђено својство осигураног лица, врши проверу чињеница на основу којих је извршена пријава на здравствено осигурање и утврђено својство осигураног лица.

У случају постојања сумње да уговор о раду на основу кога је извршена пријава на обавезно здравствено осигурање није закључен у сврху обављања послова у складу са тим уговором, него искључиво у сврху остваривања права из обавезног здравственог осигурања, матична филијала има право и обавезу на основу провере чињеница из става 4. овог члана и прикупљених доказа да покрене поступак пред надлежним судом за оспоравање тако закљученог уговора о раду.

ГЛАВА III МАТИЧНА ЕВИДЕНЦИЈА

Члан 31.

Матичну евиденцију чине подаци о:

- 1) осигураницима;
- 2) члановима породице осигураника;
- 3) обвезницима плаћања доприноса;
- 4) коришћењу права из обавезног здравственог осигурања.

Податке из става 1. овог члана јединствено за територију Републике Србије устројава и организује Републички фонд.

Филијала обавља одређене послове матичне евиденције, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Члан 32.

Матична евиденција води се по јединственим методолошким принципима.

Подаци се уносе у матичну евиденцију према јединственом кодексу шифара.

Подаци се уносе у матичну евиденцију преузимањем података из Централног регистра, преузимањем података из службених евиденција, односно података из других доказа достављених путем средстава за електронску обраду података или достављених непосредно филијали.

Јединствени методолошки принципи за вођење матичне евиденције и јединствени кодекс шифара из ст. 1. и 2. овог члана и пријава на осигурање, пријава промене у осигурању и одјава са осигурања и друга питања од значаја за вођење матичне евиденције уређују се прописима о Централном регистру, односно законом.

Подаци из члана 31. став 1. тачка 4) овог закона, уносе се у матичну евиденцију, преузимањем података из службених евиденција, односно података из других доказа достављених путем средстава за електронску обраду података или достаљених непосредно филијали, у складу са општим актом Републичког фонда којим се уређују методолошки принципи за вођење матичне евиденције.

Члан 33.

Подаци из члана 31. став 1. тачка 4) овог закона воде се одвојено од других података и тим подацима рукује за то овлашћено лице Републичког фонда, у складу са законом.

Обрада података из члана 31. став 1. овог закона, њихово архивирање и мере заштите врше се у складу са законом којим се уређује заштита података о личности.

Републички фонд може да врши обраду података о личности у циљу остваривања права из обавезног здравственог осигурања, а друге организације обавезног социјалног осигурања у циљу остваривања права утврђених прописима којима се уређује пензијско и инвалидско осигурање, односно осигурање за случај незапослености, у складу са законом којим се уређује заштита података о личности.

Члан 34.

У матичну евиденцију уносе се следећи подаци о осигураницима:

- 1) име и презиме;
- 2) име једног родитеља;
- 3) ЈМБГ, односно евиденциони број за стране држављане;
- 4) ЛБО;
- 5) пол;
- 6) дан, месец и година рођења;
- 7) занимање;
- 8) стручна спрема, односно образовање;
- 9) адреса пребивалишта, односно боравишта у Републици Србији (улица и број, поштански број и место, општина);
- 10) држављанство;
- 11) језик и писмо израде исправе о здравственом осигурању у складу са законом којим се уређује службена употреба језика и писма;
- 12) општина на којој се непокретност налази за осигуранике пољопривреднике;
- 13) датум стицања, односно престанка својства осигураника, као и промене у периоду осигурања;

- 14) основ осигурања у складу са овим законом;
- 15) исправа о здравственом осигурању (датум издавања, периоди овере, датум поништавања исправе);
- 16) допринос (висина доприноса, да ли је плаћен доспели допринос, висина дуга по основу доспелих, а неуплаћених доприноса);
- 17) шифра организационе јединице Републичког фонда;
- 18) основ ослобођења од партиципације;
- 19) годишњи износ плаћених партиципација;
- 20) број и датум оцене стручно-медицинског органа о упућивању на инвалидску комисију у складу са овим законом;
- 21) обвезник плаћања доприноса;
- 22) назив послодавца, шифра делатности и адреса седишта послодавца и пословне јединице;
- 23) број регистрације додељен од стране Централног регистра.

За чланове породице осигураника, поред података о осигуранику из става 1. овог члана, уносе се и следећи подаци:

- 1) име и презиме;
- 2) име једног родитеља;
- 3) ЈМБГ, односно евиденциони број за стране држављане;
- 4) ЛБО;
- 5) пол;
- 6) дан, месец и година рођења;
- 7) сродство са осигураником;
- 8) адреса пребивалишта, односно боравишта у Републици Србији (улица и број, поштански број и место, општина);
- 9) страна држава и адреса пребивалишта, за лица која немају пребивалиште у Републици Србији;
- 10) држављанство;
- 11) језик и писмо израде исправе о здравственом осигурању у складу са законом којим се уређује службена употреба језика и писма;
- 12) датум стицања, односно престанка својства осигураника, као и промене у периоду осигурања;
- 13) основ осигурања у складу са овим законом;
- 14) исправа о здравственом осигурању (датум издавања, периоди овере, датум поништавања исправе);
- 15) шифра организационе јединице Републичког фонда;

- 16) основ ослобођења од партиципације;
- 17) годишњи износ плаћених партиципација;
- 18) број регистрације додељен од стране Централног регистра.

Члан 35.

Ако је обвезник плаћања доприноса за обавезно здравствено осигурање правно лице или предузетник у матичну евиденцију уносе се следећи подаци:

- 1) име и презиме;
- 2) ПИБ;
- 3) матични број регистра;
- 4) шифра делатности;
- 5) шифра делатности пословне јединице;
- 6) адреса седишта (улица и број, поштански број и место, општина);
- 7) адреса пословне јединице (улица и број, поштански број и место, општина).

Члан 36.

Ако је обвезник плаћања доприноса за обавезно здравствено осигурање физичко лице у матичну евиденцију уносе се следећи подаци:

- 1) име и презиме;
- 2) ЈМБГ, односно евиденциони број за стране држављане;
- 3) адреса пребивалишта, односно боравишта у Републици Србији (улица и број, поштански број и место, општина);
- 4) страна држава и адреса пребивалишта, за лица која немају пребивалиште у Републици Србији.

Члан 37.

У матичну евиденцију уносе се и подаци о коришћењу права из обавезног здравственог осигурања, а нарочито о:

- 1) пруженим здравственим услугама (врста здравствене услуге, дијагноза болести, односно повреде по Међународној класификацији болести – 10 ревизија (у даљем тексту: МКБ 10) и на латинском језику, датум пружања здравствене услуге и здравствена установа у којој је пружена здравствена услуга);
- 2) медицинско-техничким помагалима (врста и саставни делови помагала, висина партиципације, издато ново или коришћено помагало, рок трајања помагала, реверс за враћање помагала, провера функционалности помагала и доплата за помагало већег стандарда);
- 3) лековима издатим на рецепт (назив и шифра лека, количина издатог лека, датум прописивања лека, датум издавања лека и идентификациони број лекара који је прописао лек);

- 4) годишњем износу плаћених партиципација (назив здравствене услуге, медицинско-техничког помагала, лека или имплантата, висина плаћене партиципације и назив здравствене установе);
- 5) изабраном лекару осигураног лица (име и презиме, идентификациони број и здравствена установа у којој је запослен);
- 6) остваривању права на основу оцена стручно-медицинских органа (врста права, дијагноза болести, односно повреде по МКБ 10 и на латинском језику, назив стручно-медицинског органа и број и датум оцене стручно-медицинског органа);
- 7) остваривању права у вези са професионалном болешћу или повредом на раду осигураника (назив стручно-медицинског органа, број и датум оцене стручно-медицинског органа, дијагноза болести, односно повреде по МКБ 10 и на латинском језику);
- 8) упућивању на оцену радне способности, односно инвалидности по прописима о пензијском и инвалидском осигурању (у даљем тексту: инвалидска комисија) у складу са овим законом (назив стручно-медицинског органа, број и датум оцене стручно-медицинског органа, дијагноза болести, односно повреде по МКБ 10 и на латинском језику, дужина привремене спречености за рад у моменту упућивања на инвалидску комисију и број и датум оцене инвалидске комисије о радној способности осигураника);
- 9) коришћењу здравствене заштите у иностранству (број и датум издате потврде за коришћење здравствене заштите у иностранству, за осигуранике упућене на рад у иностранство и податак о држави у коју се упућује, назив и адреса иностраног носиоца осигурања, назив и адреса послодавца у иностранству, период на који је осигураник упућен на рад у иностранство, број и датум подношења захтева за рефундацију трошкова коришћења здравствене заштите у иностранству, назив стручно-медицинског органа, број и датум оцене стручно-медицинског органа, број и датум решења о рефундацији трошкова коришћења здравствене заштите у иностранству, држава и назив здравствене установе у иностранству у којој је коришћена здравствена заштита, висина трошкова здравствене заштите коришћене у иностранству и период коришћења здравствене заштите у иностранству);
- 10) упућивању на лечење, односно упућивању ради спровођења дијагностичких поступака или постављања дијагнозе у иностранству (број и датум подношења захтева за упућивање у иностранство, назив референтне здравствене установе која предлаже упућивање, број и датум оцене комисије Републичког фонда за упућивање у иностранство, број и датум решења, држава у коју се осигурано лице упућује, назив здравствене установе, период упућивања и висина трошкова).

Члан 38.

У матичну евиденцију уносе се и подаци о остваривању права на накнаду зараде и то:

- 1) име и презиме осигураника;
- 2) ЈМБГ, односно евиденциони број за стране држављане;
- 3) ЛБО;
- 4) претходни стаж осигурања;
- 5) да ли је осигураник запослен као особа са инвалидитетом;

- 6) први дан привремене спречености за рад;
- 7) временски интервал привремене спречености за рад;
- 8) идентификациони број изабраног лекара који је утврдио први дан привремене спречености за рад осигураника;
- 9) број и датум оцене стручно-медицинског органа који је утврдио привремену спреченост за рад;
- 10) основ привремене спречености за рад у складу са овим законом;
- 11) дијагноза болести, односно повреде по МКБ 10 и на латинском језику;
- 12) висина основице за обрачун накнаде зараде утврђена у складу са одредбама овог закона;
- 13) пословно име послодавца, односно предузетника;
- 14) ПИБ послодавца, односно предузетника;
- 15) број посебног рачуна послодавца, односно предузетника на који се врши пренос средстава за исплату накнаде зараде;
- 16) датум пријема захтева за исплату накнаде зараде са списком осигураника;
- 17) број под којим је примљен захтев за исплату накнаде зараде;
- 18) податак о исплаћеним зарадама и уплаћеним доприносима;
- 19) датум преноса средстава за накнаду зараде на посебан рачун послодавца, односно предузетника;
- 20) датум подношења захтева надлежној организацији за пензијско и инвалидско осигурање за рефундацију накнаде зараде осигуранику;
- 21) датум извршене рефундације Републичком фонду исплаћене накнаде зараде осигуранику од стране надлежне организације за пензијско и инвалидско осигурање.

Члан 39.

У матичну евиденцију уносе се подаци о остваривању права на накнаду трошкова превоза за осигурано лице и то:

- 1) име и презиме;
- 2) ЈМБГ, односно евиденциони број за стране држављане;
- 3) ЛБО;
- 4) датум путовања;
- 5) временски интервал путовања;
- 6) адреса поласка и повратка са путовања (адреса, општина, насеље);
- 7) путовање у иностранство (држава и град);
- 8) износ накнаде трошкова путовања;
- 9) број текућег рачуна и назив банке за уплату накнаде трошкова путовања;

- 10) име и презиме пратиоца на путу;
- 11) ЈМБГ пратиоца;
- 12) адреса пребивалишта, односно боравишта у Републици Србији за пратиоца (улица и број, поштански број и место, општина);
- 13) износ накнаде трошкова путовања за пратиоца;
- 14) број текућег рачуна и назив банке за уплату накнаде трошкова путовања за пратиоца;
- 15) подаци о даваоцу здравствених услуга који је пружио здравствену услугу.

Члан 40.

Републички фонд, односно матична филијала дужни су да по службеној дужности прибаве податке из чл. 34–39. овог закона који се воде код других надлежних државних органа и организација о осигураним лицима, а у складу са прописима којима се уређује управни поступак.

Надлежни државни органи и организације из става 1. овог члана дужни су да Републичком фонду, односно матичној филијали доставе податке из става 1. овог члана у складу са прописима којима се уређује управни поступак.

Члан 41.

Републички фонд води евиденцију о лицима која су здравствено осигурана по међународним уговорима о социјалном осигурању.

У евиденцију из става 1. овог члана подаци се уносе преузимањем података из пријаве на осигурање, односно одјаве са осигурања коју подноси инострани носилац осигурања у складу са међународним уговором о социјалном осигурању, преузимањем података из службених евиденција, односно података из других доказа достављених путем средстава за електронску обраду података или достаљених непосредно матичној филијали.

Евиденција из става 1. овог члана садржи податке из чл. 34–36. овог закона, као и податке о осигурању у складу са међународним уговорима о социјалном осигурању и то:

- 1) адресу пребивалишта, односно боравишта у Републици Србији, односно државу и адресу пребивалишта за лица која немају пребивалиште у Републици Србији;
- 2) назив и адресу иностраног носиоца осигурања;
- 3) број и датум издавања потврде иностраног носиоца осигурања и период важења потврде;
- 4) број и датум издавања здравствене исправе и период важења здравствене исправе;
- 5) врсту здравствене заштите и период коришћења здравствене заштите;
- 6) назив и адресу здравствене установе у којој је пружена здравствена заштита;
- 7) висину трошкова пружене здравствене заштите.

Члан 42.

За тачност података унетих у пријаву на осигурање, пријаву промене у осигурању и одјаву са осигурања одговоран је подносилац пријаве.

Подносилац пријаве дужан је да даје тачна обавештења, односно податке од значаја за утврђивање чињеница важних за стицање и остваривање права из обавезног здравственог осигурања, као и да матичној филијали пружи доказе и омогући увид у евиденцију и документацију.

Матична филијала дужна је да провери тачност података унетих у матичну евиденцију за лица из чл. 16. и 17. овог закона, као и чланове њихових породица, да захтева доказе и врши увид у евиденције и документацију на којима се заснивају подаци унети у пријаве, односно да, по потреби, прибави неопходне податке, у складу са законом.

Члан 43.

Матична филијала одређује се по следећим правилима:

- 1) за осигуранике из члана 11. став 1. тач. 1)–2), тач. 4)–8), тач. 10), 11) и 13), тач. 15)–18), тач. 23) и 27) овог закона, у случају када су место пребивалишта осигураника, односно боравишта за осигураника странца и седиште обвезника на подручју исте филијале – према седишту обвезника уплате доприноса;
- 2) за осигуранике из члана 11. став 1. тачка 3) овог закона у случају када постоји разлика у месту пребивалишта осигураника у односу на седиште обвезника уплате доприноса – према седишту обвезника уплате доприноса;
- 3) за осигуранике из члана 11. став 1. тачка 9) и тач. 19)–22) и тачке 24) овог закона – према пребивалишту осигураника у Републици Србији;
- 4) за осигуранике из члана 11. став 1. тачка 12) овог закона – према пребивалишту осигураника;
- 5) за осигуранике из члана 11. став 1. тачка 14) овог закона, у случају када постоји разлика у месту пребивалишта осигураника у односу на седиште обвезника уплате доприноса – према седишту омладинске, односно студентске задруге;
- 6) за осигуранике из члана 11. став 1. тач. 25) и 26) овог закона – према боравишту или пребивалишту осигураника;
- 7) за осигуранике из члана 11. став 1. тачка 28) овог закона – према седишту школе, односно високошколске установе.

У случају када је пребивалиште осигураника, односно боравиште осигураника странца из става 1. тачка 1) овог члана на подручју једне филијале, а седиште обвезника уплате доприноса на подручју друге филијале, матична филијала је филијала према пребивалишту, односно боравишту осигураника у Републици Србији.

За чланове породице осигураника матична филијала је филијала код које је здравствено осигуран осигураник.

Члан 44.

Пријава на осигурање за лица из члана 16. став 1. овог закона подноси се Централном регистру преко филијале према пребивалишту тих лица.

Изузетно од става 1. овог члана пријава на осигурање за лица из члана 16. став 1. тач. 11)–13) и став 3. овог закона која немају пребивалиште подноси се филијали према боравишту тих лица.

Пријава на осигурање за лица из члана 17. овог закона подноси се Централном регистру преко филијале према пребивалишту, односно боравишту тих лица.

Пријава за лица из члана 22. овог закона подноси се Централном регистру преко филијале према седишту обвезника уплате доприноса.

За чланове породице осигураника из ст. 1–3. овог члана пријава на осигурање подноси се Централном регистру преко филијале која је издала, односно активирала исправу о осигурању за лица из ст. 1–3. овог члана.

Члан 45.

Филијала је дужна да осигураном лицу на лични захтев изда уверење о подацима унетим у матичну евиденцију.

Уверење из става 1. овог члана има својство јавне исправе.

Члан 46.

Промену података унетих у матичну евиденцију који се односе на коришћење права из обавезног здравственог осигурања врши овлашћено лице Републичког фонда на основу доказа о променама о коришћењу права.

Члан 47.

Докази на основу којих матична филијала врши пријаву на осигурање, пријаву промене и одјаву са осигурања лица из чл. 16. и 17. овог закона и чланова њихових породица, као и лица која немају техничке могућности да пријаву на осигурање, пријаву промене и одјаву са осигурања изврше преко Централног регистра, чувају се пет година од дана достављања матичној филијали.

Након протекла рока из става 1. овог члана докази се архивирају у складу са прописима којима се уређује чување архивске грађе.

Уместо доказа у папирној форми могу се чувати докази снимљени на средствима за електронску базу података, односно средствима за електронску обраду података.

Члан 48.

Подаци који се воде у матичној евиденцији користе се за потребе обавезног социјалног осигурања, ако овим законом није друкчије одређено.

Обрада података из матичне евиденције обезбеђује се у складу са законом којим се уређује заштита података о личности.

ГЛАВА IV ПРАВА ИЗ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

Члан 49.

Права из обавезног здравственог осигурања су:

- 1) право на здравствену заштиту;
- 2) право на новчане накнаде.

1. Претходни стаж обавезног здравственог осигурања

Члан 50.

За остваривање права из члана 49. овог закона, осигураници морају да имају стаж осигурања у обавезном здравственом осигурању, у својству осигураника у складу са законом, у трајању од најмање три месеца непрекидно или шест месеци са прекидима у последњих 18 месеци, пре почетка коришћења права из обавезног здравственог осигурања (у даљем тексту: претходно осигурање).

У претходно осигурање рачуна се време од дана када је стечено својство осигураника у складу са законом, за које је уплаћен допринос.

Изузетно од става 1. овог члана, осигураник остварује права из обавезног здравственог осигурања у случају:

- 1) повреде на раду или професионалне болести осигураника из члана 11. овог закона;
- 2) хитне медицинске помоћи;
- 3) остваривања права на накнаду зараде за време привремене спречености за рад и то у висини минималне зараде утврђене у складу са прописима о раду за месец за који се накнада зараде исплаћује.

Чланови породице осигураника остварују права из обавезног здравственог осигурања под условом да осигураник испуњава услове у погледу претходног осигурања у складу са законом.

2. Право на здравствену заштиту

Члан 51.

Право на здравствену заштиту обезбеђује се за случај настанка болести и повреде ван рада, као и у случају повреде на раду или професионалне болести.

Здравствена заштита из става 1. овог члана пружа се на начин да сачува, унапреди или поврати здравствено стање осигураног лица и његову способност да ради и задовољи своје личне потребе у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Повредом на раду, у смислу овог закона, сматра се повреда осигураника која се догоди у просторној, временској и узрочној повезаности са обављањем посла по основу кога је осигуран, проузрокована непосредним и краткотрајним механичким, физичким или хемијским дејством, наглим променама положаја тела, изненадним оптерећењем тела или другим променама физиолошког стања организма.

Повредом на раду сматра се и повреда проузрокована на начин из става 3. овог члана, коју осигураник запослени претрпи при обављању посла на који није распоређен, али који обавља у интересу послодавца.

Повредом на раду сматра се и повреда коју осигураник претрпи при доласку, односно повратку са посла.

Повредом на раду сматра се и обољење осигураника које је настало непосредно или као искључива последица несрећног случаја или више силе за време обављања посла по основу кога је осигуран или у вези са њим.

Под професионалним обољењем у смислу овог закона подразумева се обољење настало услед дуже изложености штетностима насталим на радном месту.

Повреда на раду утврђује се на основу извештаја о повреди на раду који се доставља Републичком фонду, односно филијали ради утврђивања постојања повреде на раду и остваривања права из обавезног здравственог осигурања у складу са овим законом.

Садржај и начин издавања образа извештаја о повреди на раду и професионалном обољењу утврђује се у складу са прописима којима се уређује безбедност и здравље на раду.

Члан 52.

Право на здравствену заштиту из члана 51. овог закона, обухвата:

- 1) мере превенције и раног откривања болести;
- 2) прегледе и лечење у вези са планирањем породице, у току трудноће, порођаја и до 12 месеци након порођаја;
- 3) прегледе и лечење у случају болести и повреде;
- 4) прегледе и лечење болести уста и зуба;
- 5) медицинску рехабилитацију у случају болести и повреде;
- 6) лекове;
- 7) медицинска средства.

Здравствена заштита из става 1. тач. 1)–5) овог члана чини пакет здравствених услуга који је утврђен овим законом, номенклатуром (назив и опис) здравствених услуга и ценовником здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, а у садржају и обиму утврђеним општим актом из члана 133. овог закона.

Уколико се садржај и обим права на здравствену заштиту обухваћеног обавезним здравственим осигурањем, утврђених у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, не може остварити услед недовољно остварених прихода Републичког фонда, односно услед других посебних околности, Влада може донети акт којим ће се утврдити приоритети у обезбеђивању и спровођењу здравствене заштите.

У буџету Републике Србије обезбеђују се средства за лечење оболелих од одређених врста ретких болести под условом да Републички фонд не може да обезбеди довољан износ средстава за лечење тих обољења од уплате доприноса, као и из других извора финансирања у складу са законом.

Влада, за сваку календарску годину, на предлог министра доноси акт којим се утврђују приоритети за лечење оболелих од одређених врста ретких болести, као и друга питања од значаја за лечење оболелих од ретких болести за које се средства обезбеђују у буџету Републике Србије.

Република Србија је гарант за извршење обавеза Републичког фонда у остваривању права из обавезног здравственог осигурања (државна гаранција), за хитну медицинску помоћ, циљане превентивне прегледе – скрининге према одговарајућим националним програмима, обавезну имунизацију и палијативно збрињавање, као и здравствену заштиту која се пружа у стационарним здравственим установама осигураним лицима, а која је као приоритет утврђена у складу са ст. 3–6. овог члана.

2.1. Мере превенције и раног откривања болести

Члан 53.

Осигураним лицима се, ради очувања и унапређења здравља, спречавања, раног откривања и сузбијања болести и других поремећаја здравља обезбеђују следеће мере:

- 1) здравствено васпитање које се спроводи организовањем посебних предавања или давања савета од стране здравственог радника и здравственог сарадника у вези са заштитом, очувањем и унапређењем здравља, стицањем знања и навика о здравом начину живота, откривањем и сузбијањем фактора ризика;
- 2) превентивни и остали прегледи деце до навршених 18 година живота, односно до краја прописаног средњошколског, односно високошколског образовања, а најкасније до навршених 26 година живота, одраслих особа у вези са планирањем породице, као и одраслих особа у складу са републичким програмом превенције и раног откривања болести од већег јавно-здравственог значаја, односно скрининг програма;
- 3) превентивне стоматолошке и профилактичке мере за превенцију болести уста и зуба код трудница и деце до навршених 18 година живота, односно до краја прописаног средњошколског, односно високошколског образовања, а најкасније до навршених 26 година живота;
- 4) здравствено васпитање у вези са планирањем породице, превенцијом трудноће, контрацепцијом и хируршком стерилизацијом, тестирањем на трудноћу, тестирањем и лечењем полно преносивих болести и ХИВ инфекције;
- 5) имунизација и хемиопрофилакса која је обавезна према прописима којима се уређује заштита становништва од заразних болести;
- 6) хигијенско-епидемиолошке и друге законом предвиђене мере и поступке у вези са спречавањем, откривањем и лечењем ХИВ инфекције и других заразних болести и спречавањем њиховог ширења.

Влада доноси националне програме превенције и раног откривања болести од већег јавно-здравственог значаја.

Изузетно од става 1. тачка 5) овог члана, осигураним лицима се, ради очувања и унапређења здравља, спречавања, раног откривања и сузбијања болести и других поремећаја здравља може, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, обезбедити и имунизација и хемиопрофилакса која је препоручена према прописима којима се уређује заштита становништва од заразних болести, под условима утврђеним општим актом из члана 124. овог закона.

2.2. Прегледи и лечење у вези са планирањем породице, трудноћом, порођајем и постпорођајним периодом

Члан 54.

Осигураним лицима у вези са планирањем породице, у току трудноће, порођаја и до 12 месеци након порођаја обезбеђује се:

- 1) дијагностика и лечење стерилитета;
- 2) прегледи и лечење који се односе на трудноћу (укључујући пренатални период, порођај и постпорођајни период), стања која могу да изазову компликацију трудноће, као и прекид трудноће из медицинских разлога;

- 3) стационарно лечење када је медицински неопходно и порођај у здравственој установи;
- 4) патронажне посете и помоћ породиљи и рутинска нега новорођенчета од стране патронажне сестре.

Под прегледом у смислу става 1. тачка 2) овог члана подразумева се и пренатално и генетско тестирање и друге превентивне мере, у складу са медицинским стандардима.

2.3. Прегледи и лечење у случају болести и повреда

Члан 55.

Оболелим, односно повређеним осигураним лицима, у зависности од медицинских индикација и стручно-методолошких и доктринарних ставова, обезбеђују се:

- 1) указивање хитне медицинске помоћи на месту медицинске хитности или у здравственој установи, односно приватној пракси, а у случају повреде спровођење имунизације (потребне постекспозиционе заштите против тетануса, беснила, хепатитиса Б);
- 2) хитан санитетски превоз у случају болести или повреде које су опасне по живот осигураног лица;
- 3) санитетски превоз који није хитан, када је оправдан и медицински неопходан;
- 4) прегледи и лечење у примарној здравственој заштити, од стране изабраног лекара, као и у месту становања осигураног лица;
- 5) амбулантни прегледи и лечење код лекара специјалисте и здравственог сарадника, по упуту изабраног лекара, односно лекара специјалисте;
- 6) лабораторијска, рендгенска и друга дијагностика која је предложена од изабраног лекара или лекара специјалисте, а медицински је неопходна и оправдана за дијагностику и лечење болести или повреде;
- 7) стационарно лечење када је оправдано и медицински неопходно, које обухвата прегледе и лечење од стране лекара специјалисте, медицинску негу, смештај у заједничкој соби или соби интензивне неге и исхрану, односно специфичну дијету у стационарној здравственој установи;
- 8) право на пратиоца осигураном лицу до навршених 15 година живота, као и осигураном лицу старијем од 15 година живота које је теже телесно или душевно ометено у развоју, односно лицу код кога је због обољења или повреде дошло до губитка појединих телесних или психичких функција због чега то лице није у могућности да самостално обавља свакодневне активности, укључујући лица са оштећењем слуха, вида и говора, за време стационарног лечења и медицинске рехабилитације, а да је то медицински неопходно, осим ако овим законом није другачије одређено;
- 9) кућно лечење када је оправдано и медицински неопходно;
- 10) палијативно збрињавање.

Члан 56.

Хитан санитетски превоз из члана 55. тачка 2) овог закона обухвата превоз осигураног лица санитетским возилом због болести или повреде које су опасне по живот осигураног лица до најближе здравствене установе која је оспособљена за наставак даљег лечења оболелог, односно повређеног.

Санитетски превоз који није хитан, из члана 55. тачка 3) овог закона, обухвата превоз санитетским возилом до здравствене установе у којој се пружа здравствена заштита која је оправдана и медицински неопходна, као и превоз санитетским возилом из здравствене установе до места становања осигураног лица.

Санитетски превоз који није хитан оправдан је и медицински неопходан у случају да превоз било којим другим превозним средством може угрозити живот или здравље осигураног лица.

Члан 57.

Стационарно лечење из члана 55. тачка 7) овог закона оправдано је и медицински неопходно ако потребна здравствена заштита (дијагностика, лечење или рехабилитација) или њен део може искључиво да се пружи у стационарним условима, односно ако се не може обезбедити амбулантним и кућним лечењем.

Изузетно од става 1. овог члана, осигураном лицу које је у терминалној фази болести и непокретно, односно покретно уз помоћ других лица, а коме је потребно палијативно збрињавање, обезбеђује се краткотрајно лечење у стационарној здравственој установи ради примене симптоматске терапије и здравствене неге, под условима прописаним општим актом из члана 124. овог закона.

Члан 58.

Кућно лечење из члана 55. тачка 9) овог закона оправдано је и медицински неопходно у случају када је од стране изабраног лекара или лекара специјалисте индикована примена парентералних лекова, медицинских и рехабилитационих процедура које здравствени радник може да пружи у кућним условима осигураном лицу које је непокретно или чије кретање захтева помоћ другог лица.

Кућно лечење спроводи се и као наставак стационарног лечења.

Кућно лечење, у смислу овог закона, пружа се у месту становања осигураног лица.

Члан 59.

Под палијативним збрињавањем, у смислу овог закона, подразумева се пружање здравствених услуга на свим нивоима здравствене заштите оболелом осигураном лицу у терминалној фази болести, без обзира на врсту (тип) болести, а ради побољшања квалитета живота осигураног лица које се остварује отклањањем психолошке и физичке патње, односно бола осигураног лица.

Члан 60.

Хитна медицинска помоћ, у смислу овог закона, јесте непосредна – тренутна медицинска помоћ која се пружа да би се избегло довођење осигураног лица у животну опасност, односно непоправљиво оштећење његовог здравља или смрт.

Под хитном медицинском помоћи, у смислу овог закона, подразумева се и медицинска помоћ која се пружи у року од 12 сати од момента пријема осигураног лица у здравствену установу, односно приватну праксу да би се избегло довођење осигураног лица у животну опасност, односно непоправљиво оштећење његовог здравља или смрт.

Члан 61.

Неопходна здравствена заштита, у смислу овог закона, обухвата здравствену заштиту која је одговарајућа, односно потребна за дијагностику, односно лечење болести или повреда осигураног лица, која је у складу са стандардима добре медицинске праксе у Републици Србији и која није пружена на захтев осигураног лица или здравственог радника, ради стављања осигураног лица у повољнији положај у односу на друга осигурана лица, односно ради стицања посебних користи за здравствену установу, приватну праксу или здравственог радника.

Члан 62.

Оправданост пружене хитне медицинске помоћи и неопходне здравствене заштите у поступку остваривања права осигураних лица из обавезног здравственог осигурања утврђују стручно-медицински органи Републичког фонда.

2.4. Прегледи и лечења болести уста и зуба

Члан 63.

Осигураним лицима обезбеђују се прегледи и лечења болести уста и зуба у амбулантно-поликлиничким и стационарним условима и то најмање:

- 1) преглед и лечење болести уста и зуба код деце до навршених 18 година живота, односно до краја прописаног средњошколског, односно високошколског образовања, а најкасније до навршених 26 година живота, старијих лица која су тешко телесно или душевно ометена у развоју, као и лица са тежим урођеним или стеченим деформитетом лица и вилице;
- 2) прегледи и лечење болести уста и зуба, изузев протетског збрињавања, код жена у вези са трудноћом и 12 месеци после порођаја;
- 3) указивање хитне стоматолошке здравствене заштите за одрасле;
- 4) прегледи и лечење болести уста и зуба, изузев протетског збрињавања, пре трансплантације органа, ћелија и ткива, односно операција на срцу;
- 5) прегледи и лечење болести уста и зуба у оквиру преоперативног и постоперативног третмана малигних болести максиларног предела;
- 6) ургентни стоматолошки и хируршки прегледи и лечење повреда зуба и костију лица, укључујући примарну реконструкцију остеосинтетским материјалом;
- 7) израда акрилатне тоталне и субтоталне протезе код особа старијих од 65 година живота;
- 8) неопходан стоматолошки третман, укључујући и фиксне ортодонтске апарате у оквиру преоперативног и постоперативног третмана код особа са урођеним и стеченим тежим деформитетом лица и вилице;
- 9) израда протетских надокнада лица и вилице (интраоралне постресекционе протезе и протезе лица) у оквиру посттуморске рехабилитације и реконструкције, укључујући и имплантате за њихово учвршћивање;
- 10) прегледи и лечење болести уста и зуба код лица код којих је због обољења или повреде дошло до губитка појединих телесних или психичких функција због чега нису у могућности да самостално обављају свакодневне активности;
- 11) прегледи и лечење болести уста и зуба осигураника из члана 16. овог закона.

Прегледи и лечење болести уста и зуба обезбеђују се осигураним лицима из става 1. тач. 10) и 11) овог члана ако су приходи осигураног лица испод цензуса утврђеног на начин из члана 16. став 2. овог закона.

2.5. Медицинска рехабилитација у случају болести и повреде

Члан 64.

Осигураним лицима обезбеђује се медицинска рехабилитација ради побољшања или успостављања непостојеће, изгубљене или оштећене функције, која је настала због конгениталних аномалија, развојног поремећаја, акутне болести или повреде, погоршања хроничне болести или медицинске интервенције.

Медицинском рехабилитацијом обезбеђује се утврђивање, примена и евалуација рехабилитационих поступака који обухватају кинезитерапију и све видове физикалне, окупационе терапије и терапије гласа и говора, као и одређене врсте медицинско-техничких помагала, намештање, примену и обуку за употребу тог помагала код осигураног лица.

Члан 65.

Осигураном лицу обезбеђује се медицинска рехабилитација у амбулантно-поликлиничким и болничким условима када је оправдана и неопходна за третман здравственог стања осигураног лица.

Осигураним лицима се рехабилитацијом у стационарним здравственим установама, у оквиру основног медицинског третмана, обезбеђује спровођење интензивног програма рехабилитације (рана рехабилитација) ангажовањем мултидисциплинарног тима ради побољшања здравственог стања и отклањања функционалних сметњи.

Осигураним лицима обезбеђује се рехабилитација у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију (продужена рехабилитација) као континуирани продужетак лечења и рехабилитације, у оквиру индикационог подручја, када се функционалне сметње не могу ублажити или отклонити са подједнаком ефикасношћу у амбулантно-поликлиничким условима и у оквиру болничког лечења основне болести.

Министар, на предлог Републичког фонда, утврђује врсте индикација за коришћење медицинске рехабилитације, дужину трајања рехабилитације, начин и услове остваривања права на рехабилитацију из става 1. овог члана, као и могућност доплате за већи стандард, обим и садржај права на рехабилитацију, начин и услове за остваривање доплате.

2.6. Лекови

Члан 66.

Право на лекове обухвата право на лекове са Листе лекова који се прописују на рецепт или издају на налог на терет средстава обавезног здравственог осигурања (у даљем тексту: Листа лекова).

Изузетно од става 1. овог члана, осигураном лицу обезбеђује се и лек који није на Листи лекова, а медицински је неопходан за лечење, под условима утврђеним општим актом из члана 133. овог закона.

Републички фонд доноси општи акт којим утврђује Листу лекова, која садржи и неопходне – есенцијалне лекове за лечење болести и повреда, без обзира на узрок, у складу са листом есенцијалних лекова Светске здравствене организације и општим актом из става 5. овог члана.

Општим актом из става 3. овог члана може се утврдити доплата за лек, као и начин и услови за остваривање доплате.

Министар, на предлог Републичког фонда, утврђује критеријуме, начин и услове за стављање лекова на Листу лекова, односно за скидање лекова са Листе лекова.

Влада даје сагласност на општи акт Републичког фонда из става 3. овог члана.

Члан 67.

Ради стављања лекова на Листу лекова, измену и допуну Листе лекова, односно за скидање лекова са Листе лекова, у Републичком фонду образује се Централна комисија за лекове о чему одлуку доноси Управни одбор Републичког фонда.

Централна комисија за лекове има 11 чланова, из реда истакнутих стручњака у области медицине, стоматологије и фармације, између којих се бира председник и потпредседник.

Министар и директор Републичког фонда именују по пет чланова Централне комисије за лекове, а једног члана именује заједница медицинских факултета.

Мандат председника, потпредседника и чланова Централне комисије за лекове траје четири године и не могу бити бирани два пута узастопно.

Председник, потпредседник и чланови Централне комисије за лекове могу се разрешити пре истека мандата на лични захтев, као и на предлог министра, директора Републичког фонда, односно заједнице медицинских факултета из оправданих разлога.

Централна комисија за лекове доноси пословник о раду.

Централна комисија за лекове доноси одлуке већином гласова од укупног броја чланова.

Чланови Централне комисије за лекове имају право на накнаду за рад из средстава Републичког фонда.

Висину накнаде из става 8. овог члана, утврђује Управни одбор Републичког фонда.

Председник, потпредседник и чланови Централне комисије за лекове дужни су да пре почетка рада у Централној комисији за лекове потпишу изјаву да они, као и њихови сродници у правој линији, без обзира на степен сродства, побочни сродници закључно са другим степеном сродства, супружници и сродници по тазбини закључно са првим степеном сродства, директно или преко трећег физичког или правног лица немају учешће као власници удела, акционари, у правном лицу које обавља производњу, односно промет лекова, односно да нису чланови органа управљања и других тела код носилаца дозвола за стављање лекова у промет.

Председник, потпредседник и чланови Централне комисије за лекове који су на било који начин учествовали у клиничким испитивањима, као и у обављању стручних и других послова за потребе носиоца дозволе за лек у поступку добијања дозволе за лек у складу са законом којим се уређују лекови, односно у поступку стављања лека на Листу лекова не могу да учествују у доношењу одлуке Централне комисије за лекове о стављању тог лека на Листу лекова, односно измене и допуне Листе лекова, односно скидања тог лека са Листе лекова.

Председник, потпредседник и чланови Централне комисије за лекове у периоду на који су именовани за чланове у Централној комисији за лекове не могу да учествују у пословима за потребе носиоца дозволе у поступку стављања лека на Листу лекова.

Члан 68.

Централна комисија за лекове утврђује предлог Листе лекова, односно њене измене и допуне и предлог за скидање одређених лекова са Листе лекова, који усваја Управни одбор Републичког фонда.

Централна комисија за лекове утврђује предлог из става 1. овог члана на основу претходно прибављеног мишљења надлежне републичке стручне комисије о оправданости стављања одређеног лека на Листу лекова, односно њене измене и допуне, односно скидања лека са Листе лекова у складу са актом из члана 66. став 5. овог закона.

Чланови Републичке стручне комисије дужни су да потпишу изјаву из члана 67. став 10. овог закона, с тим да се на њихов рад сходно примењује члан 67. став 11. овог закона.

Члан 69.

Носилац дозволе за лек подноси Републичком фонду захтев за стављање лека на Листу лекова, измену и допуну Листе лекова, односно скидање лека са Листе лекова са документацијом прописаном општим актом из члана 66. став 5. овог закона (у даљем тексту: захтев за Листу лекова).

Носилац дозволе за лек дужан је да уз захтев за Листу лекова поднесе и доказ о извршеној уплати таксе за оцену испуњености критеријума из члана 66. став 5. овог закона.

Висина таксе из става 2. овог члана утврђује се у складу са законом.

Републички фонд је дужан да у року од највише 90 дана од дана подношења потпуног захтева за Листу лекова донесе одлуку о испуњености услова и критеријума утврђених општим актом из члана 66. став 5. овог закона.

Ако захтев за Листу лекова није потпун Републички фонд у року од 15 дана у писменој и/или електронској форми обавештава носиоца дозволе за лек да захтев допуни у року од 15 дана од дана достављања обавештења.

Ако носилац дозволе за лек не допуни захтев за Листу лекова у року из става 5. овог члана Републички фонд захтев одбацује као непотпун.

Одлука из става 4. овог члана коначна је у управном поступку и против ње се може покренути управни спор.

2.7. Медицинска средства

Члан 70.

Осигураним лицима обезбеђују се медицинска средства на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

Медицинска средства, у смислу овог закона, су:

1) медицинска средства која служе за функционалну и естетску замену изгубљених делова тела, односно за омогућавање ослонца, спречавање настанка деформитета и кориговање постојећих деформитета, као и олакшавање вршења основних животних функција (у даљем тексту: медицинско-техничка помагала);

2) медицинска средства која се уграђују у организам осигураног лица (у даљем тексту: имплантати).

Министар, на предлог Републичког фонда, утврђује врсту, односно класу и категорију медицинско-техничког помагала, индикације, трајање и обнављање, као и услове и начин остваривања права на медицинско-техничка помагала.

Министар, на предлог Републичког фонда, утврђује врсту, односно класу и категорију имплантата, индикације, трајање и обнављање, као и услове и начин остваривања права на имплантате.

Општим актима из ст. 3. и 4. овог члана може се утврдити доплата за медицинска средства, као и услови и начин остваривања доплате.

3. Право на новчане накнаде

Члан 71.

Право на новчане накнаде обухвата:

- 1) право на накнаду зараде, односно накнаду плате за време привремене спречености за рад осигураника (у даљем тексту: право на накнаду зараде);
- 2) право на накнаду трошкова превоза у вези са коришћењем здравствене заштите (у даљем тексту: право на накнаду трошкова превоза).

3.1. Право на накнаду зараде

Члан 72.

Право на накнаду зараде из средстава обавезног здравственог осигурања имају осигураници:

- 1) из члана 11. став 1. тач. 1)–7) овог закона;
- 2) из члана 11. став 1. тачка 18) овог закона;
- 3) из члана 11. став 1. тачка 20) овог закона;
- 4) из члана 11. став 1. тачка 23) овог закона.

Члан 73.

Накнада зараде за време привремене спречености за рад припада осигураницима из члана 72. овог закона, ако је здравствено стање осигураника, односно члана његове уже породице такво да је осигураник спречен за рад из разлога прописаних овим законом, без обзира на исплатиоца накнаде зараде, и то ако је привремено спречен за рад:

- 1) услед болести или повреде ван рада;
- 2) услед професионалне болести или повреде на раду;
- 3) због болести или компликација у вези са одржавањем трудноће;
- 4) због прописане мере обавезне изолације као клицоноше или због појаве заразних болести у његовој околини;
- 5) због неге болесног, односно повређеног члана уже породице, под условима утврђеним овим законом;
- 6) због добровољног давања органа, ћелија и ткива, изузев добровољног давања крви;

7) у случају када је одређен за пратиоца болесног осигураног лица упућеног на лечење или лекарски преглед у друго место, односно док борави као пратилац у стационарној здравственој установи, у складу са прописом којим се уређује начин и услови за остваривање права из обавезног здравственог осигурања.

Дужину привремене спречености за рад утврђује стручно-медицински орган Републичког фонда на основу медицинско-доктринарних стандарда за утврђивање привремене спречености за рад.

Медицинско-доктринарне стандарде из става 2. овог члана утврђује министар на основу предлога републичких стручних комисија образованих у складу са законом којим се уређује здравствена заштита.

Забрањено је да изабрани лекар или други стручно-медицински орган Републичког фонда утврди да код осигураника постоји привремена спреченост за рад ако нису испуњени услови из става 1. тач. 1)–7) овог члана.

Члан 74.

Осигуранику који у моменту наступања привремене спречености за рад нема претходно осигурање из члана 50. овог закона, припада право на накнаду зараде из средстава обавезног здравственог осигурања у висини минималне зараде утврђене у складу са прописима о раду за месец за који се накнада зараде исплаћује.

Даном стицања услова у погледу претходног осигурања, као и остваривања зараде која представља основ за обрачун накнаде зараде, у складу са овим законом, осигуранику припада накнада зараде која се обрачунава и исплаћује под условима прописаним овим законом.

Члан 75.

У случају да је осигураник привремено спречен за рад због једне болести или повреде, а наредног дана (без прекида), односно најдуже у року од шест дана од последњег дана претходне спречености за рад, буде спречен за рад због исте или друге болести или повреде, дани спречености за рад повезују се у погледу основа, висине и исплатиоца накнаде зараде.

У случају да је осигураник привремено спречен за рад због исте или две различите болести, односно повреде, са прекидом између спречености за рад који је дужи од шест дана од последњег дана претходне спречености за рад, дани спречености за рад не повезују се у погледу основа, висине и исплатиоца накнаде зараде.

У случају из става 1. овог члана изабрани лекар дужан је да осигураника упутити на првостепену лекарску комисију по истеку 60 дана укупне спречености за рад.

У случају из става 2. овог члана изабрани лекар дужан је да осигураника упутити на првостепену лекарску комисију ако је осигураник био спречен за рад у укупном трајању од 60 дана у периоду од 90 дана од дана који претходи привременој спречености за рад насталој после прекида привремене спречености за рад.

У случају да је осигураник привремено спречен за рад из једног од разлога из члана 73. став 1. овог закона, а затим без прекида (наредни дан) буде спречен за рад из другог разлога привремене спречености за рад из члана 73. став 1. овог закона, дани привремене спречености за рад осигураника не повезују се у погледу основа, висине и исплатиоца накнаде зараде.

У случају из става 5. овог члана, изабрани лекар дужан је да осигураника упутити на првостепену лекарску комисију по истеку 90 дана укупне спречености за рад, осим у случају из члана 78. став 3. овог закона.

Члан 76.

Спреченост за рад осигураника наступа даном када изабрани лекар утврди да осигураник није способан за обављање свог рада због болести или повреде, односно даном када изабрани лекар утврди потребу за негу члана уже породице осигураника или када установи други прописани разлог за привремену спреченост за рад осигураника.

Изузетно од става 1. овог члана, изабрани лекар може да утврди привремену спреченост за рад осигураника и за период пре првог јављања осигураника на преглед, односно јављања осигураника изабраном лекару, али највише за три дана уназад од дана када се осигураник јавио изабраном лекару.

Ако је осигураник био на стационарном лечењу или ако је привремена спреченост за рад настала за време његовог боравка у иностранству, као и у другим оправданим случајевима у којима осигураник није могао да се јави изабраном лекару, односно није могао да га обавести о разлозима за спреченост за рад, по предлогу изабраног лекара, првостепена лекарска комисија може дати оцену о спречености за рад осигураника за период дужи од три дана пре јављања изабраном лекару.

Члан 77.

Изабрани лекар, односно други стручно-медицински орган Републичког фонда одређује привремену спреченост за рад осигураника датумом почетка привремене спречености за рад и датумом завршетка привремене спречености за рад.

Право на накнаду зараде за време привремене спречености за рад осигураника може трајати до отклањања узрока спречености за рад, у зависности од врсте и узрока болести, односно повреде, у складу са овим законом.

Право на накнаду зараде припада од првог дана спречености за рад и за све време њеног трајања, али само за време трајања радног односа за које би осигураник примао зараду, односно плату у складу са прописима о раду, односно за време за које би обављао делатност као предузетник да није наступила привремена спреченост за рад.

Изузетно од става 3. овог члана у случају предузетника из члана 11. став 1. тачка 18) који није привремено одјавио обављање делатности у складу са законом, а нема запослене, право на накнаду зараде осигуранику припада од дана одјаве делатности.

Изузетно од става 3. овог члана, ако је привремена спреченост за рад настала као последица повреде на раду или професионалне болести, накнада зараде припада осигуранику од првог дана спречености и за све време њеног трајања, као и после престанка радног односа осигураника, до престанка узрока привремене спречености за рад по оцени стручно-медицинског органа.

Члан 78.

Осигуранику из члана 72. овог закона припада накнада зараде због неге оболелог, односно повређеног члана уже породице млађег од седам година живота или члана уже породице старијег од седам година живота који је тешко телесно или душевно ометен у развоју, у сваком појединачном случају болести, односно повреде, најдуже до 15 дана, а ако је оболели, односно

повређени члан уже породице старији од седам година живота, а није тешко телесно или душевно ометен у развоју, најдуже до седам дана.

Изузетно од става 1. овог члана, када постоје оправдани разлози који се односе на здравствено стање члана уже породице, првостепена лекарска комисија може продужити трајање привремене спречености за рад због неге члана уже породице, најдуже до 30 дана за негу детета млађег од седам година живота или члана уже породице старијег од седам година живота који је тешко телесно или душевно ометен у развоју, односно до 14 дана за негу члана уже породице који је старији од седам година живота, а није тешко телесно или душевно ометен у развоју.

У случају тешког оштећења здравственог стања детета до навршених 18 година живота због тешког оштећења можданих структура, малигне болести, или другог тешког погоршања здравственог стања детета, другостепена лекарска комисија Републичког фонда може, на предлог здравствене установе која обавља здравствену делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите у којој се дете лечи, а по упуту изабраног лекара, продужити право на накнаду зараде због неге члана уже породице.

Продужење права на накнаду зараде из става 3. овог члана, оцењује другостепена лекарска комисија Републичког фонда на сваких шест месеци, за сваки појединачни случај, у зависности од здравственог стања детета, као и неопходног даљег лечења детета, односно рехабилитације ако је потребна.

Члан 79.

Накнада зараде због неге детета припада осигуранику ако оба родитеља имају утврђен основ осигурања из члана 11. став 1. тач. 1)–7), 18), 20) и 23) овог закона или ако дете има само једног родитеља или ако само један родитељ врши родитељско право у смислу прописа о породици или ако један од родитеља нема утврђен основ осигурања из члана 11. став 1. тач. 1)–7), 18), 20) и 23) овог закона, али је из здравствених разлога неспособан да негује оболело дете.

Накнада зараде због неге детета под условима из става 1. овог члана припада и осигуранику који је усвојитељ, хранитељ, очух или маћеха детету.

Члан 80.

Изабрани лекар, односно други стручно-медицински орган, без обзира на време трајања привремене спречености за рад осигураника, дужан је да осигураника без одлагања упуту на инвалидску комисију ако оцени да здравствено стање осигураника указује на губитак радне способности, односно да се не очекује побољшање здравственог стања осигураника које би му омогућило враћање радне способности.

У случају дужег трајања спречености за рад проузроковане болешћу или повредом, а најкасније по истеку сваких шест месеци непрекидне спречености за рад, односно ако је осигураник у последњих 18 месеци био спречен за рад 12 месеци са прекидима, изабрани лекар, односно други стручно-медицински орган, дужан је да осигураника са потребном медицинском документацијом упуту на инвалидску комисију ради утврђивања губитка радне способности.

Осигураник је дужан да, најкасније у року од 15 дана од дана упућивања на инвалидску комисију, поднесе захтев за покретање поступка ради утврђивања губитка радне способности пред надлежном организацијом за пензијско и инвалидско осигурање и да о томе писменим путем обавести Републички фонд у року од три радна дана од дана подношења захтева.

Захтев и обавештење из става 3. овог члана може поднети и члан уже породице или друго лице са којим осигураник живи у породичном домаћинству.

Ако осигураник живи сам, захтев и обавештење из става 3. овог члана дужан је да поднесе у року од 15 дана од дана престанка разлога због којих није могао да поднесе захтев.

Члан 81.

Када је осигураник у току привремене спречености за рад упућен на инвалидску комисију из члана 80. овог закона, има право на накнаду зараде из средстава обавезног здравственог осигурања најдуже 60 дана од дана подношења захтева за покретање поступка пред надлежном организацијом за обавезно пензијско и инвалидско осигурање.

Ако организација надлежна за обавезно пензијско и инвалидско осигурање не одлучи по захтеву из члана 80. став 3. овог закона, у року од 60 дана од дана подношења захтева, осигураник, почев од 61. дана, има право на накнаду зараде коју обезбеђује надлежна организација за обавезно пензијско и инвалидско осигурање из својих средстава.

Изузетно од става 1. овог члана, уколико се потпуни губитак радне способности утврди пре истека рока од 60 дана од дана подношења захтева, накнада зараде до дана утврђивања потпуног губитка радне способности обезбеђује се из средстава обавезног здравственог осигурања, а после тога дана из средстава надлежне организације за обавезно пензијско и инвалидско осигурање.

Изузетно од става 2. овог члана, ако надлежна организација за обавезно пензијско и инвалидско осигурање не обезбеди накнаду зараде осигуранику почев од 61. дана, накнада зараде обезбеђује се из средстава обавезног здравственог осигурања, а потраживање исплаћене накнаде зараде од надлежне организације пензијског и инвалидског осигурања доспева даном исплате, а повраћај исплаћене накнаде врши се према одредбама закона којим се уређују облигациони односи.

Члан 82.

За све време трајања привремене спречености за рад, осигуранику који је упућен на инвалидску комисију, у складу са овим законом, без обзира на исплатиоца накнаде зараде, привремену спреченост за рад на сваких 30 дана спречености за рад цени првостепена лекарска комисија Републичког фонда, по предлогу изабраног лекара, на начин и под условима који су уређени овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Оцену привремене спречености за рад из става 1. овог члана првостепена лекарска комисија даје до дана достављања филијали одлуке из члана 81. овог закона.

Члан 83.

Надлежна организација за обавезно пензијско и инвалидско осигурање дужна је да Републичком фонду одмах достави решење којим је утврђен потпуни губитак радне способности осигураника, односно решење да не постоји потпуни губитак радне способности, а најкасније у року од 15 дана од дана када је решење постало правноснажно.

Осигураник има право на накнаду зараде до дана достављања правноснажног решења из става 1. овог члана послодавцу.

Односи између Републичког фонда и надлежне организације за обавезно пензијско и инвалидско осигурање о питањима у вези са упућивањем осигураника на оцену радне

способности, исплатом накнаде зараде и другим питањима од заједничког интереса, уређују се уговором.

Члан 84.

Осигуранику привремено спреченом за рад не припада право на накнаду зараде, без обзира на исплатиоца:

- 1) ако је намерно проузроковао привремену спреченост за рад;
- 2) ако је привремена спреченост за рад проузрокована употребом алкохола или употребом психоактивних супстанци;
- 3) ако је намерно спречавао оздрављење, односно оспособљавање за рад;
- 4) ако се без оправданог разлога не подвргне лечењу, осим ако за лечење није потребан пристанак предвиђен законом;
- 5) ако се без оправданог разлога не јави:
 - (1) изабраном лекару у року од три дана од дана настанка привремене спречености за рад;
 - (2) првостепеној лекарској комисији по упуту изабраног лекара;
 - (3) стручно-медицинском органу у року од три дана од дана добијања позива за излазак пред стручно-медицински орган;
- 6) ако се за време привремене спречености за рад бави привредном или другом активношћу којом остварује приходе;
- 7) ако без дозволе стручно-медицинског органа Републичког фонда отпутује из места пребивалишта, односно боравишта или ако изабрани лекар, односно орган надлежан за контролу остваривања права из обавезног здравственог осигурања утврди да не поступа по упутству за лечење;
- 8) ако прима накнаду зараде по другим прописима;
- 9) ако злоупотреби право на коришћење одсуствовања са рада због привремене спречености за рад на неки други начин;
- 10) ако је на издржавању казне затвора;
- 11) ако се према њему спроводи мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи и обавезног лечења алкохоличара и наркомана у здравственој установи;
- 12) ако не поступи у складу са чланом 80. ст. 3–5. овог закона.

Осигуранику не припада накнада зараде од дана када су утврђене околности из става 1. овог члана, за све време док трају те околности или њихове последице.

Ако се чињенице из става 1. овог члана утврде после започињања са коришћењем права на накнаду зараде, односно после остваривања права на накнаду зараде, исплата накнаде обуставља се, односно исплатилац накнаде има право на повраћај исплаћених средстава.

Члан 85.

Осигуранику из члана 11. став 1. тачка 18) овог закона не припада накнада зараде из средстава обавезног здравственог осигурања ако за време привремене спречености за рад није привремено одјавио обављање делатности, без обзира ко је исплатилац накнаде.

У случају из става 1. овог члана осигуранику који има запослене (једног или више) припада 50% од накнаде зараде која би му припадала да је одјавио обављање делатности.

Члан 86.

Основ за обрачун накнаде зараде (у даљем тексту: основ за накнаду зараде) за осигуранике из члана 72. тачка 1) овог закона, коју исплаћује послодавац из својих средстава, утврђује се у складу са прописима којима се уређује рад.

Члан 87.

Основ за накнаду зараде која се исплаћује из средстава обавезног здравственог осигурања, за осигуранике из члана 72. тачка 1) овог закона, чини просечна зарада коју је осигураник остварио у претходних 12 месеци пре месеца у којем је наступила привремена спреченост за рад.

Зараду, у смислу става 1. овог члана, чини зарада за обављени рад и време проведено на раду, утврђена у складу са прописима о раду, и то:

- 1) основна зарада запосленог;
- 2) део зараде за радни учинак;
- 3) увећана зарада.

За све време исплате накнаде зараде из средстава обавезног здравственог осигурања, за осигураника који има претходно осигурање, основ за накнаду утврђује се у складу са ставом 1. овог члана.

За осигураника који не испуњава услов у погледу претходног осигурања у моменту почетка коришћења права на накнаду зараде из средстава обавезног здравственог осигурања, основ за накнаду зараде утврђује се у складу са ставом 1. овог члана од момента испуњења услова у погледу претходног осигурања, као и остваривања зараде из става 2. овог члана.

Члан 88.

Основ за накнаду зараде за сваки појединачни месец који улази у износ просечне зараде из члана 87. овог закона, не може бити виши од највише месечне основице на коју је плаћен допринос за месец који улази у просечан износ зараде, у складу са законом којим се уређују доприноси за обавезно социјално осигурање.

Највиши основ за накнаду зараде чини просек највиших месечних основица на који се плаћа допринос за месеце који улазе у просечан износ зараде.

Ако осигураник који испуњава услов у погледу претходног осигурања није остварио зараду у 12 календарских месеци који претходе месецу у којем је наступила привремена спреченост за рад, основ за накнаду зараде чини просечан износ зараде из члана 87. став 2. овог закона за време за које је осигураник остварио зараду, а за месеце за које није остварио зараду основ чини минимална зарада за те месеце, уз ограничење највишег основа за накнаду из става 2. овог члана.

Ако осигураник који испуњава услов у погледу претходног осигурања није остварио зараду ни у једном од 12 месеци који претходе месецу пре наступања привремене спречености за рад, основ за накнаду зараде чини минимална зарада утврђена у складу са прописима којима се уређује рад, за месец за који се исплаћује накнада зараде.

Члан 89.

Основ за накнаду зараде за осигуранике из члана 72. тач. 2)–4) овог закона, који испуњавају услов у погледу претходног осигурања, чини просечна месечна основица на коју је плаћен допринос за обавезно здравствено осигурање у складу са законом, утврђена у 12 месеци који претходе месецу у којем је наступио случај по којем се стиче право на накнаду зараде, а ако је у том периоду по том основу осигурања био осигуран краће, основ за накнаду зараде чини основица на коју је плаћен допринос за обавезно здравствено осигурање, утврђена према времену за које је био осигуран у том периоду.

Ако осигураник из става 1. овог члана у претходних 12 месеци није обављао делатност предузетника, односно верску службу, односно послове јавног бележника или јавног извршитеља основ за накнаду зараде чини најнижа месечна основица за допринос за обавезно социјално осигурање за месеце у којим осигураник није обављао делатност предузетника, односно верску службу, односно послове јавног бележника или јавног извршитеља.

Члан 90.

Осигуранику који је пре наступања привремене спречености за рад, односно у периоду из којег се утврђује основ за накнаду зараде, истовремено радио код два или више послодаваца или ако је као предузетник истовремено обављао делатност и радио код послодавца, основ за накнаду зараде утврђује се према укупном збиру основа за накнаду зараде из чл. 87. и 89. овог закона, а који не може бити већи од највишег основа за накнаду зараде из члана 88. став 2. овог закона.

Основ за обрачун накнаде зараде за предузетника који се определио за личну зараду, у складу са законом, утврђује се на начин као за осигуранике из члана 72. тачка 1) овог закона.

Члан 91.

Када осигураник из члана 72. овог закона прима накнаду зараде из средстава обавезног здравственог осигурања дуже од два календарска месеца, има право на усклађивање основа за накнаду зараде.

Усклађивање основа за накнаду зараде врши се од првог дана наредног календарског месеца по истеку другог календарског месеца непрекидне спречености за рад.

Основ за накнаду зараде из става 1. овог члана усклађује се са кретањем просечне месечне зараде по запосленом на територији Републике Србије према последњем објављеном податку републичког органа надлежног за послове статистике у односу на месец за који се врши усклађивање накнаде зараде (прво усклађивање основа за накнаду зараде).

Члан 92.

Свако наредно усклађивање основа за накнаду зараде врши се месечно према кретању просечне месечне зараде по запосленом на територији Републике Србије према последњем објављеном податку републичког органа надлежног за послове статистике у односу на месец за који се врши усклађивање основа за накнаду зараде.

Члан 93.

Усклађени износ основа за накнаду зараде из чл. 91. и 92. овог закона не може бити виши од највишег основа за накнаду зараде из члана 88. став 2. овог закона, утврђеног за месец за који се врши усклађивање.

Члан 94.

Висина накнаде зараде коју обезбеђује послодавац за првих 30 дана привремене спречености за рад осигураника из својих средстава у случајевима из члана 73. став 1. овог закона, утврђује се у складу са прописима којима се уређује рад и овим законом.

Члан 95.

Висина накнаде зараде која се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања, као и из средстава послодавца у случајевима из члана 73. став 1. тач. 1), 4), 5) и 7) овог закона износи 65% од основа за накнаду зараде.

Висина накнаде зараде која се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања, као и из средстава послодавца, у случајевима из члана 73. став 1. тач. 2) и 6) овог закона и у случају из члана 78. став 3. износи 100% од основа за накнаду зараде.

У случају привремене спречености за рад из члана 73. став 1. тачка 3) овог закона, за првих 30 дана привремене спречености за рад висина накнаде зараде, коју исплаћује послодавац из својих средстава, обезбеђује се у износу од 100% од основа за накнаду зараде.

У случају привремене спречености за рад из члана 73. став 1. тачка 3) овог закона, почев од 31. дана привремене спречености за рад, висина накнаде зараде обезбеђује се у износу од 100% од основа за накнаду зараде, с тим што се из средстава обавезног здравственог осигурања обезбеђује износ од 65% од основа за накнаду зараде, као и износ од 35% од основа за накнаду зараде из средстава буџета Републике Србије.

Средства у износу од 35% од основа за накнаду зараде из става 4. овог члана, преносе се Републичком фонду који у име и за рачун буџета Републике Србије уплаћује средства на рачун послодавца из става 3. овог члана.

Члан 96.

Висина накнаде зараде која се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања не може бити нижа од минималне зараде утврђене у складу са прописима о раду за месец за који се врши обрачун накнаде зараде, нити виша од 65%, односно 100% највишег основа за накнаду зараде утврђеног у складу са овим законом.

Највиши основ из става 1. овог члана је основ за накнаду зараде у коју су урачунати припадајући порези и доприноси.

Члан 97.

Осигураник има право на накнаду зараде из средстава обавезног здравственог осигурања у висини минималне зараде утврђене за месец у којем се врши исплата накнаде зараде, у складу са прописима којима се уређује рад, за време док његов послодавац не врши исплату зараде запосленима, а обрачунава и уплаћује допринос, али не дуже од три месеца.

Ако послодавац накнадно исплати зараду запосленима, осигураник из става 1. овог члана има право на исплату разлике између накнаде зараде коју је примио и накнаде зараде коју би примио, под условима прописаним овим законом.

Члан 98.

Када стручно-медицински орган Републичког фонда у току лечења осигураника који прима накнаду зараде, утврди да је његово здравствено стање побољшано и да би рад за осигураника био користан за брже успостављање пуне радне способности, може одредити да запослени одређено време ради са скраћеним радним временом код послодавца, а најмање четири часа дневно.

Рад са скраћеним радним временом из става 1. овог члана може трајати најдуже три месеца непрекидно или са прекидима у току 12 месеци од дана почетка рада са скраћеним радним временом.

Послодавац код кога је запослени у радном односу дужан је да запосленом обезбеди рад са скраћеним радним временом у складу са ст. 1. и 2. овог члана.

Члан 99.

Осигуранику који за време привремене спречености за рад ради са скраћеним радним временом, у складу са чланом 98. овог закона, накнада зараде припада сразмерно временуведеном ван рада у односу на радно време за које је заснован радни однос.

Члан 100.

Ако је за осигураника за време коришћења права на накнаду зараде донета одлука о удаљењу са рада, у вези са покренутим кривичним поступком, у случају одређивања притвора, као и у другим случајевима утврђеним законом, накнада зараде исплаћује се у висини једне четвртине утврђене накнаде зараде, а ако осигураник издржава чланове уже породице, у висини једне трећине те накнаде зараде.

Ако поступак против осигураника из става 1. овог члана буде обустављен, односно ако осигураник буде ослобођен оптужбе, ако осигуранику не буде изречена мера у вези са повредом радне обавезе или кршењем радне дисциплине, део накнаде зараде до пуног износа утврђеног у складу са овим законом извршиће исплатилац накнаде зараде.

Члан 101.

Накнаду зараде за случајеве привремене спречености за рад из члана 73. став 1. овог закона за првих 30 дана спречености за рад обезбеђује послодавац из својих средстава, а од 31. дана накнаду зараде обезбеђује Републички фонд.

Изузетно од става 1. овог члана, накнада зараде обезбеђује се осигуранику из средстава обавезног здравственог осигурања од првог дана спречености за рад због добровољног давања органа, ћелија и ткива као и осигуранику мајци, односно оцу, усвојитељу или другом осигуранику који се стара о детету, за време привремене спречености за рад због неге болесног детета млађег од три године.

Изузетно од става 1. овог члана, за осигураника из члана 72. тачка 1) овог закона накнаду зараде у случају привремене спречености за рад због повреде на раду или професионалне болести, обезбеђује послодавац из својих средстава за време трајања радног односа осигураника, од првог дана привремене спречености за рад, за све време трајања привремене спречености за рад осигураника.

За осигураника коме је престао радни однос у току коришћења права на накнаду зараде због повреде на раду или професионалне болести исплату накнаде зараде обезбеђује Републички фонд од дана престанка радног односа осигураника.

За осигураника из члана 72. тач. 2)–4) овог закона, накнаду зараде због повреде на раду или професионалне болести обезбеђује Републички фонд од 31. дана спречености за рад и за све време трајања привремене спречености за рад осигураника због повреде на раду или професионалне болести.

Члан 102.

Послодавац исплаћује и накнаду зараде запосленима која се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са овим законом.

Послодавац врши обрачун накнаде зараде из става 1. овог члана у складу са овим законом и доставља га филијали, уз захтев за исплату накнаде зараде.

Филијала утврђује право на накнаду зараде и висину накнаде и најкасније у року од 30 дана од дана пријема обрачуна из става 2. овог члана преноси одговарајући износ средстава на посебан рачун послодавца.

Средства из става 3. овог члана која не исплати осигуранику у року од 30 дана од дана њиховог пријема послодавац је дужан да врати филијали са каматом за коју су средства увећана док су се налазила на посебном рачуну послодавца.

Средства из става 3. овог члана не могу бити предмет извршења, осим за сврху из става 1. овог члана.

Накнаду зараде предузетницима и запосленима код предузетника, под условом да предузетници немају посебан рачун, као и свештеницима и верским службеницима, која се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања, обрачунава и исплаћује филијала на текући рачун тог лица.

Послодавац може из својих средстава да исплати накнаду зараде и када се та накнада обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања, с тим да је филијала дужна да исплаћене износе накнади послодавцу у року од 15 дана од дана предаје захтева филијали, уплатом на посебан рачун послодавца.

Рокови из овог члана рачунају се од дана достављања комплетне документације филијали.

3.2. Право на накнаду трошкова превоза

Члан 103.

Накнада трошкова превоза обезбеђује се осигураном лицу, као и пратиоцу осигураног лица, у случају упућивања код даваоца здравствене услуге који је удаљен најмање 50 километара од места његовог становања, у складу са одредбама овог закона.

Накнада трошкова превоза из става 1. овог члана припада осигураном лицу када је од изабраног лекара, здравствене установе или надлежног стручно-медицинског органа Републичког фонда упућен или позван у друго место у вези са остваривањем здравствене заштите или ради оцене привремене спречености за рад.

Изузетно од става 1. овог члана, детету до навршених 18 година живота и лицу старијем од 18 година живота које је тешко душевно или телесно ометено у развоју упућеним на лечење и

рехабилитацију код даваоца здравствене услуге, ван места становања и то најмање два пута недељно, као и осигураном лицу упућеном на хемодијализу и хемио и радио терапију, припада накнада трошкова превоза на основу мишљења стручно-медицинског органа.

Члан 104.

Осигурано лице има право на накнаду трошкова превоза према најкраћој релацији у висини цене карте аутобуса или другог разреда воза.

Изузетно од става 1. овог члана, узимајући у обзир природу обољења или повреде, накнада трошкова превоза припада и за друга превозна средства ако је такав превоз неопходан.

Осигурано лице може у случају неопходне здравствене заштите да користи санитет, као превозно средство, по налогу стручно-медицинског органа Републичког фонда, а ако му се и поред утврђене неопходности не може обезбедити санитет, осигурано лице има право на накнаду стварних трошкова превоза, највише 10% од цене једног литра бензина по километру.

Члан 105.

Осигурано лице које се за време боравка у другом месту (службени пут, годишњи одмор и сл.) разболи, односно повреди нема право на накнаду трошкова превоза за повратак у место запослења односно становања, осим ако због здравственог стања осигураног лица постоји потреба посебног превоза, о чему одлуку доноси стручно-медицински орган Републичког фонда.

Члан 106.

Ако осигурано лице по другим прописима има право на бесплатан превоз, не припада му накнада трошкова превоза, а ако има право на превоз са попустом, припада му део накнаде трошкова превоза у висини разлике до пуне цене превоза.

На терет средстава обавезног здравственог осигурања обезбеђују се трошкови превоза посмртних остатака осигураног лица до места становања, ако је том лицу извршено узимање органа ради пресађивања у здравственој установи која није у месту становања тог осигураног лица.

Члан 107.

Осигураном лицу може бити одређен пратилац за време путовања или за време путовања и боравка у другом месту, ако је то неопходно.

Пратиоцу припада накнада трошкова превоза под истим условима који су прописани и за осигурано лице.

Пратиоцу припада накнада трошкова превоза и када се сам враћа у своје место становања или када сам одлази у друго место у својству пратиоца осигураног лица.

Сматра се да је пратилац за време путовања неопходан ако се на лечење или лекарски преглед у друго место упућује дете млађе од 18 година живота, односно лице старије од 18 година живота које је теже телесно или душевно ометено у развоју, као и лице код којег је у току живота због болести или повреде дошло до губитка појединих телесних или психичких функција, због чега то лице није у могућности да самостално обавља активности свакодневног живота, укључујући лица са оштећењем слуха, вида и говора.

3.3. Доследост права на новчане накнаде и рок за исплату доспелих права

Члан 108.

Накнада зараде доспева истеком последњег дана за који осигуранику припада накнада ако привремена спреченост за рад траје краће од једног месеца, а ако траје један месец или дуже, истеком последњег дана у месецу за сваки месец у којем припада накнада зараде, односно истеком последњег дана привремене спречености за рад.

Накнада трошкова превоза доспева за исплату даном завршеног путовања у вези са коришћењем здравствене заштите.

Филијала врши исплату накнада из ст. 1. и 2. овог члана у року од 30 дана од дана пријема захтева за исплату накнаде са свим доказима потребним за исплату.

Рок из става 3. овог члана рачуна се од дана достављања комплетне документације филијали.

Члан 109.

Послодавац је дужан да поднесе захтев за остваривање накнаде зараде филијали најкасније у року од 30 дана од дана исплате зараде за месец на који се накнада односи.

Захтев за остваривање новчаних накнада и других права из здравственог осигурања може се поднети у року од три године од дана доспелости права.

ГЛАВА V

ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА КОЈА СЕ НЕ ОБЕЗБЕЂУЈЕ У ОБАВЕЗНОМ ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ

Члан 110.

Осигураним лицима у оквиру обавезног здравственог осигурања не обезбеђује се здравствена заштита која обухвата следеће:

- 1) медицинска испитивања ради утврђивања здравственог стања, телесног оштећења и инвалидности у поступцима код надлежног органа, односно ради остваривања одређених права код других органа и организација (код осигуравајућих друштава, судова, у кривичном и предистражном поступку, код издавања потврда за возаче моторних возила, утврђивања здравствене способности по предлогу послодавца, мера у вези са безбедношћу и здрављем на раду итд.), осим испитивања по упуту стручно-медицинских органа, ако овим законом није друкчије одређено;
- 2) здравствене прегледе ради уписа у средње школе, високошколске установе и на курсеве, добијање уверења о здравственој способности за заснивање радног односа, односно добијање других дозвола за рад, добијање уверења о здравственој способности за бављење рекреацијом и спортом осигураног лица старијег од 14 година живота;
- 3) специфичну здравствену заштиту запослених коју обезбеђује послодавац из својих средстава, као друштвену бригу за здравље на нивоу послодавца у складу са законом којим се уређује здравствена заштита и обавезну и препоручену имунизацију и хемиопрофилактику запослених у случају упућивања на рад у иностранство;
- 4) коришћење здравствене заштите у супротности са начином и условима за остваривање права на здравствену заштиту који је прописан овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона;

- 5) лични комфор и посебну удобност смештаја и личне неге у стационарној здравственој установи, односно смештај у једнокреветну или двокреветну болничку собу са другим ванстандардним условима смештаја, а који није медицински неопходан или се врши на лични захтев;
- 6) здравствену услугу детоксикације код акутног пијанства и акутног коришћења психоактивних супстанци;
- 7) козметичке хируршке процедуре које имају за циљ да побољшају спољашњи изглед без успостављања и враћања телесне функције, као и вршење хируршких естетских корекција органа и делова тела, осим за: корекције урођених анормалија које проузрокују функционалне сметње, естетске реконструкције дојке након извршене мастектомије једне или обе дојке и естетске корекције дојке након извршене мастектомије друге дојке и естетске корекције након тешких повреда, односно болести које су неопходне за успостављање битних функција органа и делова тела;
- 8) прекид трудноће из немедицинских разлога;
- 9) имунизације које су везане за приватни боравак или за обављање одређеног посла у иностранству и то: обавезну имунизацију путника у међународном саобраћају против заразних болести по захтеву земље у коју се путује и препоручену имунизацију путника у међународном саобраћају у складу са прописима којима се уређује заштита становништва од заразних болести;
- 10) стоматолошке услуге које нису утврђене као право из обавезног здравственог осигурања у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона;
- 11) дијагностику и лечење сексуалне дисфункције или сексуалне неадекватности, укључујући импотенцију, здравствене услуге, лекове и медицинско-техничка помагала која су везана за промену пола, осим ако овим законом није друкчије одређено и реверзија претходне добровољне хируршке стерилизације;
- 12) хируршки или инвазивни третман (укључујући гастични балон) који се односи на редукцију телесне тежине, осим ако су медицински неопходни, дијететски савети и програм губитка телесне тежине код лица старијих од 15 година живота, изузев предлагања дијететске исхране и медикаментозне терапије код пацијената са БМИ > 35 kg/m², код новооткривених пацијената са шећерном болешћу и пацијената са терминалном бубрежном инсуфицијенцијом;
- 13) методе и поступке алтернативне и комплементарне медицине;
- 14) лекове који нису на Листи лекова (осим лекова из члана 66. став 2. овог закона), односно лекове који се издају без рецепта, профилактичке лекове и лекове који служе за промену атлетских могућности, лекове који се дају у сврху козметике, за престанак пушења, губитак телесне тежине, као и суплементе хране за специфичне дијете осим за лечење наследних метаболичких болести и болести праћених малапсорпцијом;
- 15) дијагностику и лечење који су у фази истраживања, односно експеримента, лечење уз примену лекова и медицинских средстава који су у фази клиничких испитивања, дијагностику, лечење и рехабилитацију, лекове и медицинска средства који нису пружени у складу са прихваћеним стандардима медицинске, стоматолошке и фармацеутске праксе;

- 16) прегледе и лечење професионалних и аматерских спортиста старијих од 14 година живота, који нису утврђени као право из обавезног здравственог осигурања, односно програме медицине спорта који имају за циљ побољшање спортске способности;
- 17) радијалну кератотомију или било коју другу хируршку процедуру за побољшање вида, у случају када се вид може адекватно побољшати коришћењем наочара или контактних сочива;
- 18) санитарски превоз у случају када осигурано лице може да буде безбедно транспортовано на други адекватан начин и ваздушни превоз у случају када осигурано лице може бити сигурно транспортовано друмским или другим превозом;
- 19) хидротерапију, терапију хипнозом, електрохипнозу, електрослип терапију, електронаркозу и наркосинтезу;
- 20) кућну негу у месту становања, као и негу у здравственој установи која се превасходно пружа с циљем убичајене личне неге и опоравка, односно ради старања и помоћи при дневним животним активностима, као што су помоћ при ходу, смештање и устајање из кревета, купање, облачење, спремање хране, надзор над узимањем лекова, и која нема за циљ дијагностику, терапију или рехабилитацију због болести или повреде;
- 21) медицинска средства која нису обухваћена обавезним здравственим осигурањем или која су преко стандарда функционалности који је медицински неопходан за третман болести или повреде, у складу са прописима из члана 70. овог закона;
- 22) лечење компликација које су последица здравствених услуга које се не обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са овим законом, осим уколико лечење компликација подразумева пружање здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања;
- 23) препоручену имунизацију и хемиопрофилаксу, осим препоручене имунизације и хемиопрофилаксе из члана 53. став 3. овог закона;
- 24) друге врсте здравствених услуга које нису утврђене као право на здравствену заштиту, у складу са прописом којим се уређује обим и садржај права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања.
- Услуге из става 1. овог члана плаћа осигурано лице из својих средстава, по ценама које утврђује давалац здравствене услуге.

ГЛАВА VI

КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ У ИНОСТРАНСТВУ И УПУЋИВАЊЕ НА ЛЕЧЕЊЕ У ИНОСТРАНСТВО

1. Коришћење здравствене заштите у иностранству

Члан 111.

Осигураник из члана 11. овог закона кога је послодавац, са седиштем на територији Републике Србије, упутио на рад, стручно усавршавање или школовање у државу са којом је закључен међународни уговор о социјалном осигурању има право на коришћење здравствене заштите на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са закљученим међународним уговором о социјалном осигурању.

Члан уже породице осигураника из става 1. овог члана који борави са осигураником у иностранству користи здравствену заштиту под истим условима под којима здравствену заштиту користи и осигураник из става 1. овог члана.

Члан 112.

Осигураник, који је од стране послодавца, са седиштем на територији Републике Србије, упућен у државу са којом није закључен међународни уговор о социјалном осигурању, има право на коришћење здравствене заштите на терет средстава обавезног здравственог осигурања, ако је:

- 1) упућен на рад као запослен у домаћем или мешовитом привредном друштву, установи, другој организацији или код предузетника (деташирани радници);
- 2) упућен на рад као запослен у домаћинству домаћег држављанина на служби у тој земљи, код међународних и страних организација, односно послодаваца;
- 3) упућен на школовање, стручно усавршавање и специјализацију;
- 4) на службеном путу.

Лица из става 1. овог члана за време боравка у иностранству имају право на коришћење здравствене заштите само у случају хитне медицинске помоћи како би се отклонила непосредна опасност по живот осигураног лица.

Право на коришћење здравствене заштите у иностранству, под истим условима као и осигураник из става 1. овог члана, имају чланови уже породице док са осигураником бораве у иностранству.

Изузетно од става 3. овог члана, чланови уже породице осигураника не остварују право на коришћење здравствене заштите у иностранству за време боравка осигураника на службеном путу.

Члан 113.

Осигурано лице за време приватног боравка у иностранству има право на коришћење здравствене заштите на терет средстава обавезног здравственог осигурања само у случају хитне медицинске помоћи како би се отклонила непосредна опасност по живот осигураног лица.

Члан 114.

Право на коришћење здравствене заштите у иностранству, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, има осигурано лице ако је његово здравствено стање пре његовог одласка у иностранство такво да је утврђено да не болује, односно да није боловало од акутних или хроничних болести у акутној фази, у последњих 12 месеци, за које је потребно дуже или стално лечење, односно да се осигурано лице не налази у стању које би убрзо по доласку у иностранство захтевало лечење, односно смештај у стационарну здравствену установу, укључујући и друге здравствене услуге.

Здравствено стање из става 1. овог члана утврђује стручно-медицински орган Републичког фонда на основу налаза и мишљења изабраног лекара, о постојању услова из става 1. овог члана, а филијала издаје потврду за коришћење здравствене заштите у иностранству (у даљем тексту: потврда за коришћење здравствене заштите).

Ради издавања потврде за коришћење здравствене заштите, стручно-медицински орган Републичког фонда може наложити да осигурано лице обави одређене врсте медицинских прегледа, с циљем утврђивања здравственог стања осигураног лица.

Давање налаза и мишљења изабраног лекара, односно утврђивање здравственог стања од стране стручно-медицинског органа Републичког фонда, односно издавање потврде за коришћење здравствене заштите, обезбеђује се осигураном лицу из средстава обавезног здравственог осигурања.

Потврда за коришћење здравствене заштите издаје се на основу непосредног прегледа осигураног лица од стране изабраног лекара, као и на основу медицинске документације, и то: увида у здравствени картон, увида у извод здравственог картона, налаза и мишљења изабраног лекара да осигурано лице не болује и да није боловало од акутних или хроничних болести у акутној фази у последњих 12 месеци за које је потребно дуже или стално лечење, односно да се осигурано лице не налази у стању које би убрзо по доласку у иностранство захтевало дуже лечење, односно смештај у стационарну здравствену установу, укључујући и друге здравствене услуге, као и потврде изабраног лекара – стоматолога о стању зуба.

Министар, на предлог Републичког фонда, ближе уређује услове и начин за коришћење здравствене заштите осигураних лица у иностранству.

Филијала издаје потврду за коришћење здравствене заштите на обрасцу који прописује министар.

Члан 115.

Потврда за коришћење здравствене заштите за осигураника који је упућен на рад, школовање, стручно усавршавање и специјализацију у иностранство издаје се за период за који је осигураник упућен у иностранство.

Члану уже породице осигураника из става 1. овог члана потврда за коришћење здравствене заштите у иностранству издаје се за исти период за који се издаје и осигуранику.

Потврда за коришћење здравствене заштите за време приватног борака у иностранству издаје се осигураном лицу најдуже за период од 90 дана од дана издавања ове потврде.

Потврда за коришћење здравствене заштите за осигурано лице које се налази на стручном усавршавању или школовању, а које финансира сопственим средствима, издаје се за период трајања стручног усавршавања, односно школске године.

Члан 116.

Осигурано лице коме је за време борака у иностранству пружена хитна медицинска помоћ, а које је боравило у тој држави без претходно издате потврде за коришћење здравствене заштите, нема право на накнаду трошкова који су настали коришћењем хитне медицинске помоћи за време борака у иностранству, укључујући и трошкове превоза за повратак до места становања у Републици Србији.

Трошкове хитне медицинске помоћи пружене осигураном лицу у држави са којом је закључен међународни уговор о социјалном осигурању, а које је боравило у тој држави без претходно издате потврде за коришћење здравствене заштите, укључујући и трошкове превоза за повратак до места становања у Републици Србији, плаћа Републички фонд, а сноси их осигурано лице по поднетом захтеву за накнаду трошкова од стране Републичког фонда.

Члан 117.

Уколико осигурано лице за време боравка у иностранству користи хитну медицинску помоћ у стационарној здравственој установи, може је користити у иностранству само онолико времена колико је потребно да се оспособи за здравствено безбедан повратак у Републику Србију.

Оправданост стационарног лечења из става 1. овог члана цени стручно-медицински орган Републичког фонда.

Члан 118.

Оправданост привремене спречености за рад осигураника, која је наступила приликом приватног боравка у иностранству, у држави са којом није закључен међународни уговор о социјалном осигурању, цени стручно-медицински орган Републичког фонда према седишту здравствене установе у којој осигураник има изабраног лекара, а на предлог изабраног лекара по захтеву осигураника и приложене медицинске документације од првог дана те спречености.

Члан 119.

Право на медицинска средства у иностранству осигурана лица остварују у складу са прописом којим се уређују услови и начин за коришћење здравствене заштите осигураних лица у иностранству.

2. Упућивање на лечење у иностранство

Члан 120.

Осигураном лицу може се изузетно одобрити лечење, спровођење дијагностичких поступака, односно успостављање дијагнозе у иностранству, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, за лечење обољења, стања или повреде који се не могу успешно лечити у Републици Србији, односно за дијагностичке поступке који се не могу спроводити у Републици Србији, односно за успостављање дијагнозе која се не може успоставити у Републици Србији, а у држави у коју се осигурано лице упућује постоји могућност за успешно лечење тог обољења, стања или повреде, односно за спровођење дијагностичког поступка или за успостављање дијагнозе.

Министар, на предлог Републичког фонда, уређује ближе услове и начин, као и врсте обољења, стања или повреда за које се може одобрити лечење, спровођење дијагностичких поступака, односно успостављање дијагнозе у иностранству.

ГЛАВА VII

ОБЕЗБЕЂИВАЊЕ ПРАВА ИЗ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

Члан 121.

Осигуранику се обезбеђује остваривање права из обавезног здравственог осигурања у матичној филијали, ако овим законом није друкчије одређено.

Члановима породице осигураника обезбеђују се права из обавезног здравственог осигурања у филијали у којој се та права обезбеђују осигуранику од кога они изводе права из обавезног здравственог осигурања, ако овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона није друкчије одређено.

Члан 122.

Права из обавезног здравственог осигурања обезбеђују се:

1) осигуранику из члана 11. став 1. тач. 1)–8), тач. 10) и 11), тач. 13)–16) и тачка 27) овог закона – у филијали на чијем подручју је седиште његовог послодавца, а лицу запосленом у пословној јединици ван седишта послодавца – у филијали према седишту пословне јединице, односно према месту рада;

2) осигуранику из члана 11. став 1. тачка 17) овог закона – у филијали према седишту привредног друштва, а осигуранику из тач. 18) и 23) – према седишту радње или према месту обављања делатности;

3) осигуранику из члана 11. став 1. тачка 28) овог закона – у филијали према седишту школе, односно високошколске установе;

4) осталим осигураницима из члана 11. овог закона – у филијали према месту пребивалишта.

Изузетно од става 1. овог члана, осигуранику из члана 11. став 1. тач. 21) и 22) овог закона права из обавезног здравственог осигурања обезбеђују се у филијали на чијем подручју се налази претежни део непокретности на којој се обавља пољопривредна делатност.

Осигурано лице које нема пребивалиште на подручју матичне филијале може остваривати право на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања, у складу са прописом којим се уређују начин и услови за остваривање права из обавезног здравственог осигурања, у филијали на чијем подручју има пребивалиште.

Осигурана лица – ученици и студенти остварују право на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања, у складу са прописом којим се уређује начин и услови за остваривање права из обавезног здравственог осигурања и у филијали према седишту школе, односно високошколске установе.

Пословном јединицом, у смислу става 1. тачка 1) овог члана, сматра се погон, продавница, стовариште, представништво, односно на други начин одређено место рада и сл.

Пословна јединица организована за обављање делатности до шест месеци не сматра се пословном јединицом у смислу става 1. тачка 1) овог члана.

Члан 123.

Осигураницима из члана 16. овог закона, лицима која се укључују у обавезно здравствено осигурање из члана 17. овог закона, као и лицима из члана 22. овог закона, права из обавезног здравственог осигурања обезбеђују се у филијали на чијем подручју та лица имају место становања.

Члан 124.

Осигураном лицу обезбеђује се здравствена заштита у здравственој установи, односно код другог даваоца здравствених услуга, који има седиште на подручју филијале у којој се том осигураном лицу обезбеђују права из обавезног здравственог осигурања, у складу са овим законом.

Осигураном лицу обезбеђује се здравствена заштита и код здравствене установе, односно код другог даваоца здравствених услуга, ван подручја филијале из става 1. овог члана, под условима прописаним овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Министар, на предлог Републичког фонда, уређује ближе услове и начин за остваривање права из обавезног здравственог осигурања.

ГЛАВА VIII ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА ИЗ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

Члан 125.

Права из обавезног здравственог осигурања остварују се на основу оверене исправе о осигурању.

Оверу исправе о осигурању врши матична филијала на основу доказа да је уплаћен доспели допринос, као и на основу других доказа, у складу са законом.

Ако исправа о осигурању није оверена због тога што доспели допринос није плаћен, извршиће се накнадна овера када тај допринос буде уплаћен.

У случају да није извршена уплата доспелог доприноса, право на здравствену заштиту у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона може да се користи на терет средстава обавезног здравственог осигурања у случају:

- 1) хитне медицинске помоћи;
- 2) циљаних превентивних прегледа – скрининга према одговарајућим националним програмима;
- 3) обавезне имунизације према прописима којима се уређује здравствена заштита становништва од заразних болести;
- 4) палијативног збрињавања.

Члан 126.

Изузетно од члана 125. овог закона, оверу исправе о осигурању за осигурана лица за која није редовно измириван допринос, Републички фонд врши под условом да је обвезник уплате доприноса започео са измиривањем доспелих доприноса и наставио са његовим континуираним измиривањем.

Овера исправе о осигурању у складу са ставом 1. овог члана, врши се на начин прописан општим актом Републичког фонда из члана 26. став 7. овог закона.

Члан 127.

Осигурано лице, за које нису уплаћени доприноси, а користи здравствену заштиту, сноси трошкове те здравствене заштите из својих средстава, осим у случајевима из члана 125. став 4. овог закона.

Уколико обвезник уплате доприноса није извршио уплату доприноса, осигурано лице има право на накнаду плаћених трошкова за пружену здравствену заштиту из става 1. овог члана од обвезника уплате доприноса за обавезно здравствено осигурање.

Члан 128.

Осигурано лице остварује права из здравственог осигурања на начин и под условима утврђеним овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Трошкове здравствене заштите која се остварује мимо начина и услова утврђених у складу са ставом 1. овог члана сноси осигурано лице.

При остваривању права на здравствену заштиту осигураним лицима се обезбеђује коришћење здравствене заштите, у складу са законом, уз примену сигурних, безбедних и успешних медицинских мера и поступака, лекова и медицинских средстава.

1. Листе чекања

Члан 129.

За одређене врсте здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања и које нису хитне може се утврдити редослед коришћења, у зависности од медицинских индикација и здравственог стања осигураног лица, као и датума јављања даваоцу здравствених услуга, с тим да време чекања не може да угрози здравље или живот осигураног лица (у даљем тексту: листа чекања).

Републички фонд доноси општи акт којим утврђује врсте здравствених услуга за које се утврђује листа чекања, као и критеријуме и стандардизоване мере за процену здравственог стања осигураних лица ради формирања листе чекања, најдуже време чекања за здравствене услуге, неопходне податке, методологију за формирање листе чекања, критеријуме и мерила за формирање јединствене листе чекања и друга питања од значаја за листу чекања, односно јединствену листу чекања у циљу пружања здравствене услуге осигураном лицу у најкраћем могућем року.

Акт из става 2. овог члана Републички фонд доноси на основу стручно-методолошке инструкције министра.

Листа чекања, односно јединствена листа чекања, поред података уређених актом из става 2. овог члана, од личних података садржи и име и презиме, ЈМБГ, ЛБО осигураног лица и дијагнозу (медицинску индикацију по МКБ 10 због које се осигурано лице ставља на листу чекања).

Давалац здравствених услуга утврђује листу чекања у складу са ст. 1–3. овог члана и осигураном лицу пружа здравствену услугу у складу са том листом чекања, односно јединственом листом чекања.

Јединствену листу чекања из става 2. овог члана устројава и води Републички фонд.

Влада даје сагласност на општи акт Републичког фонда из става 2. овог члана.

Члан 130.

Давалац здравствених услуга који је утврдио листу чекања дужан је да осигурано лице обавести о листи чекања.

Обавештење из става 1. овог члана садржи писмену информацију даваоца здравствених услуга о разлозима за стављање на листу чекања, о утврђеном редоследу на листи чекања, односно очекиваном датуму пружања здравствене услуге.

Ако давалац здравствених услуга утврди да здравствена услуга није медицински неопходна, односно оправдана за здравствено стање осигураног лица дужан је да о томе изда писмено обавештење осигураном лицу (у даљем тексту: претходно обавештење).

Претходно обавештење садржи писмену информацију даваоца здравствених услуга о разлозима због којих здравствена услуга није медицински неопходна, односно оправдана за здравствено стање осигураног лица.

2. Здравствене услуге које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања

Члан 131.

Осигураним лицима обезбеђују се здравствене услуге:

1) У целости на терет средстава обавезног здравственог осигурања, и то:

- (1) мере превенције и раног откривања болести,
- (2) прегледе и лечење у вези са планирањем породице, трудноћом, порођајем и у постпорођајном периоду, укључујући прекид трудноће из медицинских разлога,
- (3) прегледе, лечење и медицинску рехабилитацију у случају болести и повреда деце, ученика и студената до краја прописаног школовања, а најкасније до навршених 26 година живота, односно старијих лица која су тешко телесно или душевно ометена у развоју,
- (4) прегледе и лечење болести уста и зуба код лица из члана 63. тач. 1), 10) и 11) овог закона, као и прегледе и лечење болести уста и зуба у вези са трудноћом и 12 месеци после порођаја,
- (5) прегледе и лечење у вези са заразним болестима за које је законом предвиђено спровођење мера за спречавање њиховог ширења,
- (6) прегледе и лечење од малигних болести, шећерне болести, психозе, епилепсије, мултиплекс склерозе, прогресивних неуро-мишићних болести, церебралне парализе, параплегије, тетраплегије, трајне хроничне бубрежне инсуфицијенције код које је индикована дијализа или трансплантација бубрега, системских аутоимуних болести, реуматске болести и њених компликација и ретких болести,
- (7) палијативно збрињавање,
- (8) прегледе и лечење у вези са узимањем, давањем и разменом органа, ћелија и ткива за пресађивање од осигураних и других лица за обезбеђивање здравствене заштите осигураних лица,
- (9) прегледе, лечење и рехабилитацију због професионалних болести и повреда на раду,
- (10) пружање хитне медицинске и стоматолошке помоћи, као и хитан санитетски превоз,
- (11) медицинска средства, у вези са лечењем болести и повреда из ове тачке;

2) у висини од најмање 95% од цене здравствене услуге из средстава обавезног здравственог осигурања за:

- (1) интензивну негу у стационарној здравственој установи,
- (2) оперативне захвате који се изводе у операционој сали, укључујући и имплантате за најсложеније и најскупље здравствене услуге,
- (3) најсложеније лабораторијске, рендгенске и друге дијагностичке и терапијске процедуре (магнетна резонанца, скенер, нуклеарна медицина и др.);

3) у висини од најмање 80% од цене здравствене услуге из средстава обавезног здравственог осигурања за:

- (1) прегледе и лечење од стране изабраног лекара и лекара специјалисте,

- (2) лабораторијске, рендген и друге дијагностичке и терапијске процедуре које нису обухваћене ставом 1. тачка 2) подтачка (3) овог члана,
- (3) кућно лечење,
- (4) стоматолошке прегледе и лечење у вези са повредом зуба и костију лица, као и стоматолошке прегледе и лечење зуба пре операције срца и пресађивања органа, ћелија и ткива,
- (5) лечење компликација каријеса код деце, ученика и студената до краја прописаног школовања, а најкасније до навршених 26 година живота, екстракција зуба као последице каријеса, као и израда покретних ортодонтских апарата,
- (6) стационарно лечење, као и рехабилитацију у стационарној здравственој установи,
- (7) прегледе и лечење у дневној болници, укључујући и хируршке захвате ван операционе сале,
- (8) медицинску рехабилитацију у амбулантним условима,
- (9) медицинска средства, која нису обухваћена ставом 1. тачка 1) подтачка (11) овог члана;
- 4) у висини од најмање 65% од цене здравствене услуге из средстава обавезног здравственог осигурања за:
- (1) израду акрилатне тоталне и субтоталне протезе код лица старијих од 65 година живота,
- (2) очна и слушна помагала за одрасле,
- (3) промену пола из медицинских разлога,
- (4) санитетски превоз који није хитан,
- (5) лечење болести чије је рано откривање предмет циљаног превентивног прегледа, односно скрининга, према одговарајућим националним програмима, уколико се осигурано лице није одазвало ни на један позив у оквиру једног циклуса позивања, нити је свој изостанак оправдало, а та болест је дијагностикована у периоду до наредног циклуса позивања.

За здравствене услуге које се обезбеђују као право из обавезног здравственог осигурања у складу са ставом 1. овог члана, а за које Републички фонд не врши плаћање на основу цене здравствене услуге, већ трошкове обрачунава и плаћа на другачији начин (по посети осигураног лица здравственом раднику, дијагностички сродних група здравствених услуга, програмима, болесничком дану и др.), осигураним лицима обезбеђује се право на здравствену заштиту на терет средстава обавезног здравственог осигурања у процентима прописаним у ставу 1. овог члана.

Изузетно од става 1. тачка 1) подтачка (4) овог закона, за остваривање права на стоматолошку здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања, општим актом из члана 133. овог закона може се утврдити плаћање партиципације, ако се осигурано лице не одазове позиву изабраног лекара на превентивни преглед, односно ако не остварује право на превентивне стоматолошке услуге у складу с овим законом, односно републичким програмом стоматолошке здравствене заштите који доноси Влада у складу са законом.

Здравствене услуге које се плаћају по дијагностички сродним групама, обезбеђују се осигураним лицима на терет средстава обавезног здравственог осигурања у висини од најмање 95% од цене дијагностички сродне групе, у складу са прописом из члана 133. овог закона.

Члан 132.

У Листи лекова из члана 66. овог закона Републички фонд утврђује износ средстава који се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања, односно износ средстава који обезбеђује осигурано лице.

Члан 133.

Министар, на предлог Републичког фонда, за сваку календарску годину уређује садржај и обим права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања из члана 131. овог закона за поједине врсте здравствених услуга и поједине врсте болести и повреда, проценат плаћања цене здравствене услуге, односно цене дијагностички сродне групе из средстава обавезног здравственог осигурања, као и проценат плаћања осигураног лица до пуног износа цене здравствене услуге, односно цене дијагностички сродне групе.

У пропису из става 1. овог члана, министар утврђује и највиши годишњи износ, односно највиши износ по одређеној врсти здравствене услуге, односно дијагностички сродне групе који осигурано лице плаћа из својих средстава, водећи рачуна да такав износ не спречава осигурано лице да користи здравствену заштиту, односно да онемогућава осигураном лицу успешно коришћење здравствене заштите.

Пропис из става 1. овог члана мора бити усклађен са планом здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања и годишњим финансијским планом Републичког фонда.

За поједине врсте здравствених услуга и поједине врсте болести, актом из става 1. овог члана, министар може утврдити да се из средстава обавезног здравственог осигурања плаћа већи проценат цене здравствене услуге до пуног износа цене из члана 131. став 1. тач. 2)–4) овог закона.

2.1. Партиципација

Члан 134.

Новчани износ до пуног износа из члана 131. став 1. тач. 2)–4) и став 2. овог закона, као и новчани износ из члана 132. овог закона (у даљем тексту: партиципација), плаћа осигурано лице које користи ту здравствену услугу, односно лек, ако овим законом није друкчије одређено, односно плаћа правно лице које осигураном лицу обезбеђује добровољно здравствено осигурање.

Прописом из члана 133. овог закона може се утврдити да се партиципација плаћа у фиксном износу, с тим да фиксни износ не сме бити већи од процентуалног износа одређеног у складу са овим законом.

Прописом из члана 133. овог закона уређују се начин и услови за наплаћивање партиципације, као и повраћај средстава уплаћених изнад највишег годишњег износа, односно највишег износа партиципације по одређеној врсти здравствене услуге.

Забрањено је да давалац здравствене услуге наплати друкчије износе партиципације за пружене здравствене услуге које су обухваћене обавезним здравственим осигурањем од прописаних у складу са чл. 131–133. овог закона, као и да наплати партиципацију осигураном лицу које је платило највиши годишњи износ партиципације или највиши износ партиципације по одређеној врсти здравствене услуге.

Осигурано лице може из својих средстава, односно из средстава добровољног здравственог осигурања да оствари право на већи садржај, обим и стандард услуга из члана 131. овог закона, које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, на тај начин што плаћа разлику од цене утврђене у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона и цене здравствене услуге која се пружа осигураном лицу, а која је утврђена ценовником даваоца здравствене услуге.

Ближи услови и начин остваривања доплате из става 5. овог члана уређују се прописом из члана 124. овог закона.

Члан 135.

Давалац здравствене услуге дужан је да осигураном лицу изда рачун о наплаћеној партиципацији.

Образац рачуна из става 1. овог члана уређује министар прописом из члана 133. овог закона.

Осигурано лице дужно је да чува све рачуне о наплаћеној партиципацији у току једне календарске године, који служе као доказ у поступку утврђивања права на повраћај средстава уплаћених изнад највишег годишњег износа, односно највишег износа партиципације по одређеној врсти здравствене услуге, као и друге рачуне за наплаћене здравствене услуге ради остваривања права из добровољног здравственог осигурања.

2.2. Забрана наплаћивања здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања

Члан 136.

Забрањено је да давалац здравствених услуга, односно лице запослено код даваоца здравствених услуга, односно друго лице које обавља одређене послове код давалаца здравствених услуга наплати здравствену услугу на коју осигурано лице има право у оквиру обавезног здравственог осигурања, односно да тражи или прими или на било који други начин наведе осигурано лице или чланове његове породице на плаћање, односно давање било какве материјалне или нематеријалне користи за пружање таквих услуга осигураном лицу.

Према лицу запосленом код даваоца здравствене услуге које поступи у супротности са ставом 1. овог члана послодавац може да предузме мере у складу са законом којим се уређује рад.

2.3. Лица којима се обезбеђује здравствена заштита у пуном износу из средстава обавезног здравственог осигурања

Члан 137.

Здравствена заштита у пуном износу из средстава обавезног здравственог осигурања без плаћања партиципације обезбеђује се:

- 1) ратним војним инвалидима, мирнодопским војним инвалидима и цивилним инвалидима рата;
- 2) слепим лицима и трајно непокретним лицима, као и лицима која остварују новчану накнаду за помоћ и негу другог лица, у складу са законом;
- 3) добровољним даваоцима крви који су крв дали десет и више пута, осим за лекове са Листе лекова, као и за медицинска средства;

- 4) добровољним даваоцима крви који су крв дали мање од десет пута, осим за лекове са Листе лекова, као и за медицинска средства, у року од 12 месеци после сваког давања крви;
- 5) живим даваоцима органа, осим за лекове са Листе лекова, као и за медицинска средства;
- 6) даваоцима ћелија и ткива, осим за лекове са Листе лекова, као и за медицинска средства;
- 7) осигураницима из члана 16. ст. 1. и 3. овог закона;
- 8) члановима уже породице осигураника из члана 16. став 1. тач. 7)–9) и 11) и став 3. овог закона.

3. Стручно-медицински органи Републичког фонда

Члан 138.

Стручно-медицински органи Републичког фонда, који учествују у поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања су:

- 1) изабрани лекар;
- 2) првостепена лекарска комисија;
- 3) другостепена лекарска комисија.

Лекар који је извршио преглед, односно који лечи осигурано лице, не може бити члан првостепене лекарске комисије, односно другостепене лекарске комисије, која даје оцену о том осигураном лицу.

Републички фонд општим актом ближе уређује начин рада, именовање и разрешење, организацију, територијалну распоређеност, контролу рада, као и друга питања од значаја за рад стручно-медицинских органа из става 1. тач. 2) и 3) овог члана.

3.1. Изабрани лекар

Члан 139.

Изабрани лекар је:

- 1) доктор медицине или доктор медицине специјалиста опште медицине, односно специјалиста медицине рада;
- 2) доктор медицине специјалиста педијатрије;
- 3) доктор медицине специјалиста гинекологије;
- 4) доктор стоматологије или доктор стоматологије специјалиста дечије и превентивне стоматологије.

Осигурано лице може имати само по једног изабраног лекара из грана медицине наведених у ставу 1. овог члана.

Прописом из члана 124. овог закона уређују се ближи услови и начин коришћења здравствене заштите и других права из обавезног здравственог осигурања код изабраног лекара, као и начин и услови за слободан избор изабраног лекара.

Члан 140.

Уговором између Републичког фонда и даваоца здравствених услуга одређују се доктори медицине, односно доктори стоматологије који имају овлашћења избраног лекара.

Давалац здравствених услуга из става 1. овог члана дужан је да на видном месту истакне списак изабраних лекара из става 1. овог члана.

Члан 141.

Изабрани лекар дужан је да прими свако осигурано лице које га изабере, осим ако је код тог избраног лекара евидентиран број осигураних лица већи од утврђеног стандарда броја осигураних лица по једном избраном лекару.

Стандард броја осигураних лица по једном избраном лекару утврђује министар.

Члан 142.

Осигурано лице код прве посете избраном лекару потписује изјаву о избору избраног лекара.

Осигурано лице бира лекара из става 1. овог члана најмање на годину дана. Осигурано лице може, под одређеним условима, променити избраног лекара и пре истека периода на који га је изабрало.

Услови и начин избора, односно промена избраног лекара, образац изјаве из става 1. овог члана, као и друга питања од значаја за остваривање здравствене заштите код избраног лекара ближе се уређују прописом из члана 124. овог закона.

Члан 143.

Изабрани лекар:

- 1) организује и спроводи мере на очувању и унапређењу здравља осигураних лица, откривању и сузбијању фактора ризика за настанак болести, обавља превентивне прегледе, мере и поступке, укључујући и здравствено васпитање;
- 2) ради на спровођењу скрининг програма у складу с посебним програмима донетим у складу са законом којим се уређује здравствена заштита;
- 3) обавља прегледе и дијагностику;
- 4) одређује начин и врсту лечења, прати ток лечења и усклађује мишљења и предлоге за наставак лечења осигураног лица;
- 5) указује хитну медицинску помоћ;
- 6) упућује осигурано лице на амбулантно-специјалистичке прегледе или у другу одговарајућу здравствену установу, односно код другог даваоца здравствених услуга према медицинским индикацијама, прати ток лечења и усклађује мишљења и предлоге за наставак лечења осигураног лица и упућује осигурано лице на секундарни и терцијарни ниво здравствене заштите;
- 7) одређује врсту и дужину кућног лечења и прати спровођење кућног лечења;
- 8) прописује лекове и медицинска средства;
- 9) спроводи здравствену заштиту из области менталног здравља;
- 10) води прописану медицинску документацију и евиденције о лечењу и здравственом стању осигураног лица, у складу са законом;

- 11) даје оцену о здравственом стању осигураног лица и упућује осигурано лице на оцену радне способности, односно инвалидности, у складу са овим законом;
- 12) утврђује привремену спреченост за рад осигураника до 60 дана спречености за рад, осим у случајевима из члана 78. овог закона и предлаже првостепеној, односно другостепеној лекарској комисији продужење привремене спречености за рад, осим ако овим законом није друкчије одређено;
- 13) утврђује привремену спреченост за рад осигураника на стационарном лечењу;
- 14) утврђује привремену спреченост за рад осигураника ради неге члана уже породице, у складу са чланом 78. овог закона;
- 15) предлаже првостепеној лекарској комисији да утврди потребу за рад осигураника са скраћеним радним временом у току лечења, у складу са овим законом;
- 16) утврђује потребу да осигурано лице има пратиоца за време путовања;
- 17) даје мишљење о томе да ли је осигураник намерно проузроковао привремену спреченост за рад, односно да ли је оздрављење намерно спречио;
- 18) даје налаз и мишљење о здравственом стању осигураног лица на основу чега се издаје потврда о здравственом стању осигураног лица ради коришћења здравствене заштите у иностранству;
- 19) утврђује потребу и врсту превозног средства за превоз осигураног лица, с обзиром на његово здравствено стање;
- 20) одређује старост трудноће ради остваривања права на одсуствовање са рада због трудноће и порођаја;
- 21) даје мишљење о здравственом стању детета ради остваривања права осигураника на одсуствовање са рада због неопходне посебне неге детета, у складу са законом;
- 22) утврђује привремену спреченост за рад осигураника у складу са прописима о запошљавању и осигурању за случај незапослености;
- 23) врши друге послове у вези са остваривањем права из здравственог осигурања, у складу са овим законом.

Члан 144.

Изабрани лекар који утврди привремену спреченост за рад осигураника, дужан је да о утврђеној привременој спречености за рад обавести све изабране лекаре тог осигураника, због повезивања привремене спречености за рад, у складу са овим законом.

Члан 145.

На предлог доктора медицине специјалисте одговарајуће гране медицине који лечи осигурано лице, изабрани лекар може да пренесе овлашћење из члана 143. овог закона на тог лекара специјалисту, а које се односи на дијагностиковање и лечење, укључујући и прописивање лекова који се издају уз лекарски рецепт за одређене болести (ТВС, HIV, болести зависности, психијатријска обољења, ретке болести, као и друга обољења у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона), ако то захтева здравствено стање осигураног лица, као и рационалност у пружању здравствене заштите.

Прописом из члана 124. овог закона прописује се начин преношења овлашћења, друга обољења за која се може пренети овлашћење из става 1. овог члана, као и образац на основу кога се овлашћење преноси.

Доктор медицине специјалиста одговарајуће гране медицине код кога је осигурано лице упућено на преглед од стране изабраног лекара може непосредно да упути осигурано лице на стационарно лечење уколико процени да је тај вид лечења потребан, односно да упути осигурано лице на преглед код другог лекара специјалисте.

Члан 146.

Ако се утврди да је изабрани лекар злоупотребио своја овлашћења у поступку остваривања права осигураних лица, Републички фонд предузима мере ради одузимања овлашћења изабраног лекара и подноси иницијативу код надлежне коморе здравствених радника за одузимање лиценце за самостални рад тог изабраног лекара.

3.2. Првостепена лекарска комисија

Члан 147.

Првостепена лекарска комисија састоји се од два члана и потребног броја заменика које распоређује, односно именује директор Републичког фонда.

Члан 148.

Првостепена лекарска комисија:

- 1) одлучује по приговору осигураног лица на оцену, односно мишљење изабраног лекара;
- 2) даје оцену и утврђује привремену спреченост за рад осигураника, по предлогу изабраног лекара, преко 60 дана привремене спречености за рад, односно привремену спреченост за рад због неге члана уже породице из члана 78. ст. 1–2. овог закона дуже од 15 дана, односно дуже од седам дана, у складу са овим законом;
- 3) даје оцену по приговору осигураника или послодавца на оцену изабраног лекара о привременој спречености за рад осигураника до 60 дана, односно о привременој спречености за рад због неге члана уже породице, у складу са овим законом;
- 4) даје оцену о потреби обезбеђивања пратиоца осигураном лицу за време стационарног лечења, под условима утврђеним прописом из члана 124. овог закона;
- 5) одлучује о оправданости прописивања одређених врста медицинских средстава;
- 6) даје оцену о захтевима за накнаду трошкова лечења и трошкова превоза у вези са коришћењем здравствене заштите;
- 7) цени медицинску оправданост здравствене заштите коришћене супротно условима и начину утврђеним овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона;
- 8) даје оцену о упућивању осигураних лица на лечење у здравствене установе специјализоване за рехабилитацију и оцену о упућивању осигураних лица на лечење ван подручја филијале;
- 9) предлаже упућивање осигураника, у случају дужег трајања привремене спречености за рад, у складу са овим законом, надлежном органу за оцену радне способности, односно инвалидности по прописима о пензијском и инвалидском осигурању;

- 10) утврђује здравствено стање осигураног лица ради издавања потврде за коришћење здравствене заштите осигураног лица у иностранству, у складу са овим законом;
- 11) утврђује потребу осигураника за рад са скраћеним радним временом у току лечења, у складу са овим законом;
- 12) утврђује повреду на раду у складу са чланом 51. овог закона;
- 13) врши друге послове у вези са остваривањем права из обавезног здравственог осигурања, у складу са овим законом.

3.3. Другостепена лекарска комисија

Члан 149.

Другостепена лекарска комисија састоји се од три члана и потребног броја заменика које распоређује, односно именује директор Републичког фонда.

Члан 150.

Другостепена лекарска комисија:

- 1) даје оцену по приговору осигураног лица, односно послодавца на оцену коју је дала првостепена лекарска комисија;
- 2) даје оцену о продужењу права на накнаду зараде у складу са чланом 78. став 4. овог закона.

4. Приговор у поступку остваривања права

Члан 151.

Ако осигурано лице није задовољно оценом коју је дао изабрани лекар, може изјавити приговор првостепеној лекарској комисији.

Приговор се подноси усмено или писмено изабраном лекару против чије оцене је изјављен или писмено и непосредно првостепеној лекарској комисији, у року од три радна дана од дана саопштења оцене.

Изабрани лекар коме је усмено изјављен приговор дужан је да о томе сачини забелешку, коју потписује и осигурано лице.

Изабрани лекар коме је изјављен приговор дужан је да приговор одмах размотри и, уколико нађе да исти није основан и не преиначи своју одлуку, да предмет без одлагања достави првостепеној лекарској комисији, са својим мишљењем о основаности изјављеног приговора.

Члан 152.

Првостепена лекарска комисија дужна је да хитно узме у поступак приговор из члана 151. овог закона ради доношења оцене.

Уколико је приговор из става 1. овог члана непосредно изјављен првостепеној лекарској комисији, првостепена лекарска комисија дужна је да без одлагања изјављени приговор достави изабраном лекару са налогом да се хитно изјасни о основаности приговора.

Оцена првостепене лекарске комисије по изјављеном приговору је коначна.

О оцени првостепене лекарске комисије писменим путем обавештава се осигурано лице, изабрани лекар, филијала, односно послодавац.

О оцени првостепене лекарске комисије осигурано лице обавештава изабраног лекара, а у случају оцене о привременој спречености за рад и послодавца.

Ако осигурано лице није задовољно оценом првостепене лекарске комисије, може захтевати да му филијала изда решење.

Члан 153.

Осигурано лице може изјавити приговор другостепеној лекарској комисији само против оцене првостепене лекарске комисије донете без претходне оцене изабраног лекара у року од три радна дана од дана саопштења оцене.

Приговор из става 1. овог члана подноси се усмено или писмено првостепеној лекарској комисији против чије се оцене изјављује.

Првостепена лекарска комисија којој је изјављен приговор дужна је да приговор одмах размотри и, уколико нађе да исти није основан и не преиначи своју одлуку, да предмет без одлагања достави другостепеној лекарској комисији са својим мишљењем о основаности изјављеног приговора.

Приговор се може поднети писмено и непосредно другостепеној лекарској комисији.

Члан 154.

Другостепена лекарска комисија дужна је да приговор из члана 153. овог закона хитно узме у разматрање.

Уколико је приговор из става 1. овог члана непосредно изјављен другостепеној лекарској комисији, другостепена лекарска комисија дужна је да без одлагања изјављени приговор достави првостепеној лекарској комисији са налогом да се хитно изјасни о основаности приговора.

Другостепена лекарска комисија даје своју оцену на основу медицинске документације, а може, по потреби, позвати осигурано лице на преглед. Ако стручно-медицински орган сматра да је потребно допунити медицинску документацију, одредиће без одлагања потребна медицинска испитивања.

Оцена коју је дала другостепена лекарска комисија поводом изјављеног приговора је коначна.

О оцени другостепене лекарске комисије писменим путем се обавештава осигурано лице и првостепена лекарска комисија против чије оцене је изјављен приговор.

Осигурано лице дужно је да о коначној оцени другостепене лекарске комисије обавести изабраног лекара, а у случају оцене о привременој спречености за рад и послодавца.

Ако осигурано лице није задовољно оценом другостепене лекарске комисије, може захтевати да му филијала изда решење.

Члан 155.

Приговор на оцену, односно мишљење изабраног лекара или првостепене лекарске комисије, поднет у складу са законом, одлаже извршење те оцене, односно мишљења.

Одредбе овог закона које се односе на поступак приговора осигураног лица, сходно се примењују и на приговор који изјави послодавац.

5. Обнова поступка оцене о привременој спречености за рад

Члан 156.

Републички фонд, као и послодавац, могу захтевати да се осигураник чију је привремену спреченост за рад оценио изабрани лекар, односно првостепена лекарска комисија, подвргне поновном оцењивању привремене спречености за рад, од стране првостепене, односно другостепене лекарске комисије. Поновно оцењивање не може се захтевати ако се осигураник налази на стационарном лечењу, осим у случају лечења у дневној болници.

Поновно оцењивање из става 1. овог члана врши се на основу медицинске документације у присуству осигураника, а по потреби и на основу поновног прегледа осигураника.

Поновно оцењивање може се захтевати у року од 30 дана од дана дате оцене стручно-медицинског органа у поступку.

Осигураник је дужан да се јави првостепеној, односно другостепеној лекарској комисији, ради поновног оцењивања из става 1. овог члана у року који одреди стручно-медицински орган Републичког фонда. Ако се осигураник без оправданог разлога не одазове позиву ради поновног оцењивања, обуставља му се исплаћивање накнаде зараде и не припада му накнада све док се не одазове позиву.

6. Вештачење у поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања

Члан 157.

Републички фонд, по службеној дужности или на захтев послодавца, може тражити вештачење у вези са остваривањем свих права осигураних лица из обавезног здравственог осигурања, укључујући и вештачење о здравственом стању осигураног лица.

Вештачење у случају из става 1. овог члана врши првостепена лекарска комисија – ако је оцену дао изабрани лекар, другостепена лекарска комисија – ако је оцену дала првостепена лекарска комисија и три лекара специјалиста здравствене установе на терцијарном нивоу здравствене заштите – ако је оцену дала другостепена лекарска комисија.

Вештачење се може захтевати у року од годину дана од дана остваривања права из обавезног здравственог осигурања о којем је одлучивао надлежни стручно-медицински орган Републичког фонда у поступку.

Члан 158.

Републички фонд може захтевати вештачење у вези са оствареним правима из обавезног здравственог осигурања осигураног лица које ће спровести независни стручњаци из одговарајућих здравствених установа, односно стручне комисије из одређених грана медицине.

7. Остваривање права на новчане накнаде

Члан 159.

На основу спроведеног поступка вештачења у вези са остваривањем права из обавезног здравственог осигурања, Републички фонд може оспорити остваривање права из обавезног здравственог осигурања и захтевати накнаду штете од осигураног лица или другог одговорног лица, у складу са поступком накнаде штете који је прописан овим законом.

Члан 160.

О праву на накнаду зараде решава послодавац ако се накнада исплаћује на терет послодавца, а филијала ако се накнада исплаћује на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

О праву на накнаду трошкова превоза решава филијала.

Члан 161.

Накнада зараде се исплаћује на основу захтева, уз подношење доказа, у складу са прописом из члана 124. овог закона.

За исплату накнаде зараде из става 1. овог члана, изабрани лекар издаје извештај о привременој спречености за рад (дознака), у складу са овим законом.

Члан 162.

Накнада зараде утврђена у складу са овим законом може бити предмет извршења и обезбеђења само за потраживања издржавања које је утврђено судском одлуком или судским поравнањем.

Члан 163.

Накнада трошкова превоза исплаћује се на основу доказа, у складу са прописом из члана 124. овог закона.

ГЛАВА IX ЗАШТИТА ПРАВА

Члан 164.

О правима из обавезног здравственог осигурања одлучује, на основу достављених доказа, филијала, без доношења решења, осим када је доношење решења утврђено овим законом, односно подзаконским актима донетим за спровођење овог закона или кад доношење решења захтева осигурано лице, односно послодавац.

У поступку остваривања права утврђених овим законом примењују се одредбе закона којим се уређује општи управни поступак, ако овим законом није друкчије одређено.

Члан 165.

Осигурано лице које сматра да је о његовом праву из обавезног здравственог осигурања донета одлука у супротности са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, може да покрене поступак заштите права пред надлежним органом.

Заштиту права може тражити и послодавац, у складу са овим законом.

Члан 166.

О правима утврђеним овим законом у првом степену решава филијала, а у другом степену Републички фонд, односно Покрајински фонд за подручје аутономне покрајине, ако овим законом није друкчије одређено.

О праву на коришћење здравствене заштите у иностранству и о упућивању на лечење у иностранство у првом степену решава комисија Републичког фонда коју именује Управни одбор Републичког фонда, а у другом степену директор Републичког фонда.

Члан 167.

Против коначног акта Републичког фонда, којим је одлучено о праву из обавезног здравственог осигурања, може се покренути управни спор.

ГЛАВА X ФИНАНСИРАЊЕ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

Члан 168.

Средства за финансирање права из обавезног здравственог осигурања обезбеђују се уплатом доприноса и из других извора, у складу са законом.

Средства из става 1. овог члана приход су Републичког фонда.

Члан 169.

Средства која се обезбеђују уплатом доприноса преносе се филијали на основу одлуке коју доноси Републички фонд за сваку буџетску годину.

Средства по одлуци из става 1. овог члана преносе се филијали за извршавање одређених послова из надлежности филијале у обезбеђивању и спровођењу права из обавезног здравственог осигурања, као и за материјалне и друге расходе филијале.

Одлука из става 1. овог члана заснива се на:

- 1) финансијском плану Републичког фонда;
- 2) плану здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања;
- 3) броју и старосној структури осигураних лица на подручју филијале;
- 4) износу средстава доприноса који се уплаћује на подручју филијале према евиденцији о висини уплаћених средстава;
- 5) пословима филијале у спровођењу обавезног здравственог осигурања;
- 6) пословима које обавља Републички фонд у спровођењу обавезног здравственог осигурања;
- 7) показатељима о недостајућим средствима која се уплаћују на подручју филијале за обезбеђивање права из обавезног здравственог осигурања;
- 8) износу средстава који је потребно обезбедити за уједначено остваривање права из обавезног здравственог осигурања (у даљем тексту: средства солидарности) из члана 255. овог закона;
- 9) другим показатељима.

Одлуку из става 1. овог члана Републички фонд доноси најкасније до 31. јануара за текућу годину.

Влада даје сагласност на акт из става 1. овог члана.

Акт из става 1. овог члана објављује се у „Службеном гласнику Републике Србије”.

ДЕО ТРЕЋИ ДОБРОВОЉНО ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ

ГЛАВА I УВОДНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 170.

Добровољно здравствено осигурање, без обзира на врсту, уговара се на период који не може бити краћи од 12 месеци од дана почетка осигурања, осим ако овим законом није друкчије уређено.

Изузетно од става 1. овог члана добровољно здравствено осигурање може трајати и краће и то:

- 1) за време боравка осигураника добровољног здравственог осигурања у иностранству, односно за покривање трошкова здравствене заштите која се остварује у иностранству;
- 2) у случају када својство осигураног лица у систему обавезног здравственог осигурања траје краћи период у складу са овим законом и подзаконским актима донетим за спровођење овог закона;
- 3) за време привременог боравка у Републици Србији осигураника добровољног здравственог осигурања, који је страни држављанин или лице без држављанства;
- 4) за лица која су у току уговореног периода осигурања стекла основ за осигурање код колективних уговора;
- 5) уколико издавању полисе осигурања претходи закључивање листе покрића.

Члан 171.

Добровољно здравствено осигурање не може се организовати и спроводити за:

- 1) идентичну врсту, садржај, обим, стандард, начин и услове за остваривање права који су обухваћени обавезним здравственим осигурањем прописаним овим законом и подзаконским актима донетим за спровођење овог закона;
- 2) превентивне програме имунизације и хемиопрофилактике који су обавезни у складу са законом којим се уређује заштита становништва од заразних болести.

Члан 172.

Осигуравач је обавезан да закључи уговор о добровољном здравственом осигурању са свим лицима, односно да закључи уговор за сва лица за која уговарач искаже јасну намеру да са тим осигуравачем закључи уговор о добровољном здравственом осигурању, под условима прописаним овим законом и подзаконским актима донетим за спровођење овог закона, без обзира на ризик којем је осигураник добровољног здравственог осигурања изложен, односно без обзира на године живота, пол и здравствено стање осигураника добровољног здравственог осигурања.

Зависно од степена ризика коме је изложен осигураник, осигуравач има право да утврди измењене услове осигурања, односно да повећа премије или промени висине или обиме покрића.

Осигуравач је дужан да за све осигуранике добровољног здравственог осигурања, у складу са овим законом и подзаконским актима донетим за спровођење овог закона, обезбеди исти обим, садржај и стандард за остваривање права и обавеза у оквиру појединих врста добровољног здравственог осигурања које организује и спроводи.

Уговор о добровољном здравственом осигурању закључује осигуравач са уговарачем, односно осигураником добровољног здравственог осигурања.

Уговор из става 4. овог члана може да се закључи и за чланове породице осигураника добровољног здравственог осигурања.

Ако уговарач и осигураник добровољног здравственог осигурања нису исто лице, за уговарање добровољног здравственог осигурања потребна је писмена сагласност осигураника ако уплату премије сноси осигураник добровољног здравственог осигурања.

Члан 173.

Забрањено је да осигуравач приликом закључења уговора о добровољном здравственом осигурању тражи генетске податке, односно резултате генетских тестова за наследне болести за лице које искаже јасну намеру да са тим осигуравачем закључи уговор о добровољном здравственом осигурању, као и његове сроднике без обзира на линију и степен сродства.

ГЛАВА II ВРСТЕ ДОБРОВОЉНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

Члан 174.

Врсте добровољног здравственог осигурања су:

- 1) допунско здравствено осигурање – осигурање којим се покривају трошкови здравствене заштите који настају када осигурано лице допуњује права из обавезног здравственог осигурања у погледу садржаја, обима и стандарда;
- 2) додатно здравствено осигурање – осигурање којим се покрива учешће у трошковима здравствене заштите, односно покривају трошкови здравствених услуга, лекова, медицинских средстава, односно новчаних накнада који нису обухваћени правима из обавезног здравственог осигурања;
- 3) приватно здравствено осигурање – осигурање лица која нису обухваћена обавезним здравственим осигурањем, за покривање трошкова за врсту, садржај, обим и стандард права која се уговарају са осигуравачем.

Друштво за осигурање може да организује и спроводи све врсте добровољног здравственог осигурања из става 1. овог члана, као и комбинацију врста добровољног здравственог осигурања из става 1. овог члана.

Републички фонд може да организује и спроводи врсте добровољног здравственог осигурања из става 1. тач. 1) и 2) овог члана, као и комбинацију врста добровољног здравственог осигурања из става 1. тач. 1) и 2) овог члана.

Под добровољним здравственим осигурањем у смислу става 1. овог члана сматра се и врста добровољног здравственог осигурања које се уговара за случај коришћења здравствене заштите осигураника добровољног здравственог осигурања за време боравка у иностранству, ако се то осигурање пружа као једина услуга у складу са законом (путно осигурање).

Члан 175.

Својство осигураника добровољног здравственог осигурања у допунском и додатном здравственом осигурању може да стекне лице које има својство осигураног лица у систему обавезног здравственог осигурања.

Престанком својства осигураног лица у систему обавезног здравственог осигурања престаје и својство осигураног лица добровољног здравственог осигурања у допунском и додатном здравственом осигурању, без обзира на период за који је закључен уговор о добровољном здравственом осигурању.

Члан 176.

Узимајући у обзир ризик коме је изложен осигураник добровољног здравственог осигурања, односно узимајући у обзир његове године живота у моменту давања понуде, пол, бонус, малус, здравствено стање осигураника добровољног здравственог осигурања, односно таблице болести и таблице смртности, премија допунског, додатног, односно приватног добровољног

здравственог осигурања једног осигуравача мора да буде једнака за све осигуранике добровољног здравственог осигурања тог допунског, додатног, односно приватног здравственог осигурања који имају исти степен ризика.

ГЛАВА III ОРГАНИЗОВАЊЕ И СПРОВОЂЕЊЕ ДОБРОВОЉНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

1. Услови за организовање и спровођење добровољног здравственог осигурања

Члан 177.

Министарство надлежно за послове здравља (у даљем тексту: Министарство) даје претходно мишљење о испуњености услова за организовање и спровођење одређене врсте добровољног здравственог осигурања у складу са овим законом.

Захтев за давање мишљења из става 1. овог члана садржи податке о осигуравачу и врсти добровољног здравственог осигурања, односно комбинацији врста добровољног здравственог осигурања на које се захтев односи.

Уз захтев из става 2. овог члана достављају се:

- 1) копија дозволе Народне банке Србије о обављању послова осигурања у складу са законом којим се уређује осигурање, односно одлука Републичког фонда о организовању и спровођењу добровољног здравственог осигурања;
- 2) предлог општих услова добровољног здравственог осигурања;
- 3) предлог посебних услова добровољног здравственог осигурања за одређену врсту добровољног здравственог осигурања;
- 4) други докази о испуњености услова за организовање и спровођење одређене врсте добровољног здравственог осигурања.

Пословни акти из става 3. тач. 2)–4) овог члана који се достављају уз захтев Министарству морају бити верификовани од стране лица овлашћеног за заступање, у складу са законом.

Члан 178.

Народна банка Србије издаје дозволу за обављање послова добровољног здравственог осигурања, у складу са законом којим се уређује осигурање, а друштво за осигурање може да отпочне спровођење одређене врсте добровољног здравственог осигурања по добијању позитивног мишљења Министарства о испуњености услова за организовање и спровођење одређене врсте добровољног здравственог осигурања из члана 174. овог закона.

Осигуравач је дужан да предлог измена и допуна, односно предлог нових општих и посебних услова о добровољном здравственом осигурању из члана 180. овог закона достави Министарству на мишљење.

Ако Министарство утврди да је друштво за осигурање престало да испуњава услове за организовање и спровођење одређене врсте добровољног здравственог осигурања из члана 174. овог закона, обавештава о томе Народну банку Србије ради предузимања одговарајућих мера из њене надлежности, прописаних законом којим се уређује осигурање.

Мишљење из става 2. овог члана друштво за осигурање је дужно да достави Народној банци Србије у року од 15 дана од дана добијања мишљења.

2. Уговор о добровољном здравственом осигурању

Члан 179.

Уговор о добровољном здравственом осигурању закључује се на основу претходне понуде за закључивање уговора о добровољном здравственом осигурању (у даљем тексту: понуда) коју осигуравач даје лицу које жели да закључи уговор о добровољном здравственом осигурању.

Понуда из става 1. овог члана садржи битне податке о уговорним странама, односно осигураницима добровољног здравственог осигурања, датум почетка осигурања, период чекања осигурања, као и датум завршетка осигурања, износ и рокове плаћања премије осигурања, максимално уговорене суме по ризицима покрића и друге битне елементе за уговарање осигурања.

Битни подаци о уговорним странама, односно осигураницима добровољног здравственог осигурања из става 2. овог члана су:

1) за физичко лице:

- (1) име и презиме, као и датум рођења осигураника добровољног здравственог осигурања,
- (2) ЈМБГ, односно евиденциони број за стране држављане,
- (3) адреса пребивалишта, односно боравишта у Републици Србији (улица и број, место и општина),
- (4) контакт (број телефона или адреса електронске поште);

2) за правно лице:

- (1) назив, односно пословно име,
- (2) ПИБ и матични број,
- (3) адреса седишта (улица и број, место и општина),
- (4) контакт (број телефона или адреса електронске поште).

У случају колективног осигурања уговарач може поднети јединствену понуду која садржи податке о сваком појединачном лицу које ће бити обухваћено колективним осигурањем.

Јединствена понуда из става 4. овог члана садржи податке о сваком појединачном лицу које је обухваћено колективним осигурањем и то:

- 1) име и презиме, као и датум рођења осигураника добровољног здравственог осигурања;
- 2) ЈМБГ, односно евиденциони број за стране држављане;
- 3) адреса пребивалишта, односно боравишта у Републици Србији (улица и број, место и општина);
- 4) контакт (број телефона или адреса електронске поште).

Понуда из става 1. овог члана као и јединствена понуда из става 4. овог члана, као битне податке, садржи и податке о претходном здравственом стању осигураника добровољног здравственог осигурања који су осигуравачу неопходни за процену ризика осигурања.

Члан 180.

Саставни део уговора о добровољном здравственом осигурању су општи и посебни услови добровољног здравственог осигурања.

Општи услови добровољног здравственог осигурања садрже:

- 1) услове и начин за организовање и спровођење добровољног здравственог осигурања;
- 2) врсте добровољног здравственог осигурања које спроводи осигуравач;
- 3) услове за закључивање уговора о добровољном здравственом осигурању са осигураником добровољног здравственог осигурања, односно са уговарачем;
- 4) услове за раскид уговора о добровољном здравственом осигурању;
- 5) услове за закључивање уговора о добровољном здравственом осигурању за чланове породице осигураника добровољног здравственог осигурања, као и колективног осигурања;
- 6) права и дужности осигураника добровољног здравственог осигурања, односно уговарача;
- 7) права и дужности осигуравача;
- 8) трајање добровољног здравственог осигурања;
- 9) опште одредбе о премији осигурања;
- 10) друге услове од значаја за организовање и спровођење добровољног здравственог осигурања, у складу са овим законом и законом којим се уређује осигурање.

Посебни услови добровољног здравственог осигурања садрже:

- 1) услове за организовање, уговарање и спровођење одређене врсте добровољног здравственог осигурања;
- 2) права и обавезе осигуравача, осигураника добровољног здравственог осигурања, односно уговарача за одређену врсту добровољног здравственог осигурања;
- 3) друге услове од значаја за организовање и спровођење одређене врсте добровољног здравственог осигурања, у складу са овим законом и законом којим се уређује осигурање.

Акте из ст. 2. и 3. овог члана осигуравач је обавезан да ажуриране објављује на својој званичној интернет страници, као и да их учини доступним у писменом облику на свим продајним местима осигуравача или на други адекватан начин.

3. Полиса, лист покрића и исправа о добровољном здравственом осигурању

Члан 181.

Осигуравач издаје полису као доказ о закљученом уговору о осигурању и сачињава је у два примерка од којих један задржава уговарач осигурања, односно осигураник добровољног здравственог осигурања, а други задржава осигуравач.

Изузетно од става 1. овог члана осигуравач може издати лист покрића.

Полиса, односно лист покрића садржи:

- 1) име и презиме осигураника добровољног здравственог осигурања или уговарача, односно назив уговарача;
- 2) датум рођења осигураника добровољног здравственог осигурања;

- 3) пребивалиште, односно боравиште и адресу становања осигураника добровољног здравственог осигурања или уговарача, односно седиште уговарача;
- 4) ЈМБГ, односно евиденциони број за стране држављане, односно ПИБ и матични број уговарача;
- 5) назив и адресу осигуравача;
- 6) осигуравајуће покриће;
- 7) суму и ризик осигурања;
- 8) износ премије, начин и услове плаћања премије;
- 9) позив на тарифу по којој је премија обрачуната;
- 10) број полисе, односно листа покрића;
- 11) број понуде за закључивање уговора о добровољном здравственом осигурању;
- 12) дан почетка осигурања, период чекања осигурања и рок важења осигурања, односно полисе или листа покрића;
- 13) потпис овлашћеног лица код осигуравача;
- 14) потпис уговарача добровољног здравственог осигурања;
- 15) место и датум издавања полисе, односно листа покрића;
- 16) друге податке у складу са законом.

На последњој страни полисе, односно листа покрића штампају се општи и посебни услови врсте добровољног здравственог осигурања које организује и спроводи осигуравач или се образац посебно одштампаних општих и посебних услова даје осигуранику добровољног здравственог осигурања, односно уговарачу, који њихов пријем потврђује потписом.

Осим података из става 3. овог члана у случају када је закључен уговор о добровољном здравственом осигурању за случај коришћења здравствене заштите осигураника добровољног здравственог осигурања за време боравка у иностранству полиса, односно лист покрића садржи и број пасоша тог осигураника, назив органа који га је издао, као и датуме издавања и важења тог пасоша.

Члан 182.

Осигуравач је дужан да сваком осигуранику добровољног здравственог осигурања изда исправу о добровољном здравственом осигурању на основу које се остварују права из добровољног здравственог осигурања даном издавања полисе, а најкасније у року од 60 дана од дана издавања полисе.

Исправа из става 1. овог члана садржи следеће податке:

- 1) пословно име осигуравача;
- 2) име и презиме, као и датум рођења осигураника добровољног здравственог осигурања;
- 3) ЈМБГ осигураника добровољног здравственог осигурања, односно евиденциони број за стране држављане;

- 4) висину покрића;
- 5) број полисе;
- 6) период важења исправе.

Права из добровољног здравственог осигурања остварују се на основу исправе о добровољном здравственом осигурању, а изузетно на основу полисе, односно листа покрића до момента добијања исправе о добровољном здравственом осигурању у року из става 1. овог члана.

У случају када се права из добровољног здравственог осигурања остварују директно код осигуравача она се остварују на основу полисе, односно листа покрића.

Код уговора о добровољном здравственом осигурању који се закључују на рок до 90 дана осигураник добровољног здравственог осигурања остварује права из добровољног здравственог осигурања на основу полисе.

Осигураник добровољног здравственог осигурања је дужан да даваоцу здравствених услуга, код кога остварује здравствену заштиту на основу уговора о добровољном здравственом осигурању, достави на увид исправу, односно полису, односно лист покрића на основу које остварује права из добровољног здравственог осигурања.

4. Обавезе осигуравача

Члан 183.

Осигуравач, без обзира на врсту добровољног здравственог осигурања, дужан је да даваоцу здравствених услуга, за осигураника добровољног здравственог осигурања исплати трошкове настале остваривањем права из уговора о добровољном здравственом осигурању у целости или делимично, у складу са тим уговором, односно полисом.

Изузетно од става 1. овог члана осигуравач може уговорити са осигураником добровољног здравственог осигурања, односно другим уговарачем да се износ из става 1. овог члана исплаћује осигуранику добровољног здравственог осигурања на рачун, у року од 14 дана од дана подношења захтева осигураника добровољног здравственог осигурања осигуравачу, односно у року од 14 дана од када је осигуравач утврдио постојање своје обавезе, а што се уноси у уговор и полису.

Осигуравач је дужан да у случају повећања висине премије осигурања, у складу са овим законом, у писменој форми обавести уговарача о повећању висине премије најмање 30 дана пре истека текуће године осигурања, са образложењем.

Осигуравач је дужан да обавести уговарача о изменама општих или посебних услова добровољног здравственог осигурања у року из става 3. овог члана, са образложењем, осим уколико нису повољнији за уговарача.

Члан 184.

Осигуравач је дужан да закључи уговор са даваоцем здравствених услуга за пружање здравствених услуга осигураницима добровољног здравственог осигурања.

Изузетно од става 1. овог члана осигуравач није у обавези да закључи уговор из става 1. овог члана ако је са осигураником добровољног здравственог осигурања, односно са уговарачем уговорио да ће на рачун осигураника добровољног здравственог осигурања уплаћивати у

целини трошкове, односно део трошкова које је тај осигураник имао остваривањем права из добровољног здравственог осигурања или му исплаћивати утврђену новчану накнаду.

Осигуравач који закључи уговор о добровољном здравственом осигурању, за време боравка осигураника добровољног здравственог осигурања у иностранству, није у обавези да закључи уговор са иностраном здравственом установом, односно другим даваоцем здравствених услуга.

Уговором из става 1. овог члана уређују се међусобни односи уговорних страна и то: услови под којима давалац здравствених услуга пружа здравствене услуге осигураницима добровољног здравственог осигурања, односно обезбеђује друга права из добровољног здравственог осигурања; обавезе осигуравача према даваоцу здравствених услуга за пружање здравствених услуга осигураницима добровољног здравственог осигурања; трошкове које надокнађује осигуравач даваоцу здравствених услуга за пружене здравствене услуге осигураницима добровољног здравственог осигурања; начин фактурисања; рокове за слање фактура и плаћање; накнада трошкова у вези са фактурисањем услуга осигуравачу, начине електронског достављања података о пруженим услугама осигураницима добровољног здравственог осигурања, као и друга питања од значаја за спровођење уговора о добровољном здравственом осигурању, у складу са законом.

Члан 185.

Осигуравач не може раскинути уговор о добровољном здравственом осигурању пре истека рока на који је уговор закључен.

Изузетно од става 1. овог члана осигуравач може раскинути уговор о добровољном здравственом осигурању пре истека рока на који је уговор закључен у случају:

- 1) неплаћања уговорене премије осигурања;
- 2) престанка својства осигураног лица у систему обавезног здравственог осигурања за осигураника добровољног здравственог осигурања у току трајања уговора о допунском, односно додатном добровољном здравственом осигурању;
- 3) у осталим случајевима предвиђеним законом.

Члан 186.

Обавезе осигуравача теку почев од двадесетчетвртог часа дана који је наведен у полиси као дан почетка добровољног здравственог осигурања, под условом да је плаћена премија осигурања, односно рата премије осигурања, па све до истека последњег дана рока за који је осигурање уговорено и који је наведен у полиси.

Осигуравач је дужан да осигураницима добровољног здравственог осигурања обезбеди права из добровољног здравственог осигурања у складу са уговором, односно полисом осигурања.

Члан 187.

Осигуравач је дужан да осигуранику добровољног здравственог осигурања благовремено пружи све информације, као и потребну документацију, а које се односе на спровођење добровољног здравственог осигурања и које су од значаја за остваривање права из добровољног здравственог осигурања, као и информације код којих давалаца здравствених услуга може да оствари права из добровољног здравственог осигурања, осим информација које представљају пословну тајну.

Информације из става 1. овог члана осигуравач даје осигуранику добровољног здравственог осигурања без плаћања накнаде.

Осигуравач је дужан да на захтев Министарства достави на увид све тражене информације и податке у вези са спровођењем добровољног здравственог осигурања, односно извештаје и податке о спровођењу добровољног здравственог осигурања, који не садрже податке о личности.

5. Обавезе уговарача

Члан 188.

Уговарач је дужан да осигуравачу плаћа премију осигурања у роковима утврђеним уговором о добровољном здравственом осигурању, односно полисом осигурања.

Висину премије осигурања одређује осигуравач у складу са законом.

Осигуравач не може повећати висину премије осигурања у периоду за који је закључен уговор о добровољном здравственом осигурању.

Изузетно од става 3. овог члана премија осигурања може се променити:

- 1) код уговора закључених на више година после истека периода од 12 месеци од дана закључења уговора, односно на сваких 12 месеци до истека рока на који је уговор закључен;
- 2) у случају да је уговарач приликом закључивања уговора о добровољном здравственом осигурању прећутао важне околности битне за процену ризика.

Члан 189.

Ако уговарач не уплати доспелу уговорену премију осигурања, односно рату премије осигурања, престаје обавеза осигуравача на покривање трошкова, односно дела трошкова за пружање здравствених услуга које су обухваћене уговором о добровољном здравственом осигурању, односно полисом, истеком рока од 30 дана од дана када је уговарачу уручено писмено обавештење о доспелим и неуплаћеним премијама осигурања.

После истека рока из става 1. овог члана осигуравач може да раскине уговор о добровољном здравственом осигурању без накнадног отказног рока и да покрене поступак наплате доспелих премија са припадајућом каматом пред надлежним судом.

6. Давалац здравствених услуга

Члан 190.

Давалац здравствених услуга може закључити са осигуравачем уговор о пружању здравствене услуге која је обухваћена добровољним здравственим осигурањем, без обзира на врсту добровољног здравственог осигурања, за оне капацитете за које није закључен уговор са Републичким фондом, односно за вишак капацитета у погледу простора, кадра и опреме.

Давалац здравствених услуга који је са осигуравачем закључио уговор из става 1. овог члана може да пружа здравствену услугу обухваћену добровољним здравственим осигурањем искључиво на начин који не угрожава пружање здравствених услуга на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

Одлуку о закључивању уговора са осигуравачем из става 1. овог члана доноси надлежни орган даваоца здравствене услуге.

Давалац здравствене услуге из става 1. овог члана дужан је да осигуранику добровољног здравственог осигурања пружи здравствене услуге обухваћене уговором о добровољном здравственом осигурању без плаћања трошкова тако пружене здравствене услуге, односно дела тих трошкова у складу са уговором, односно полисом, осим у случају из члана 184. став 2. овог закона.

Давалац здравствене услуге из Плана мреже здравствених установа, који закључи уговор из става 1. овог члана, дужан је да копију потписаног уговора достави Министарству у року од 15 дана од дана потписивања, односно измена и допуна уговора.

Члан 191.

Осигураник добровољног здравственог осигурања, поводом пружене здравствене услуге од стране даваоца здравствене услуге из члана 190. овог закона, остварује заштиту својих права у складу са законом.

7. Финансирање добровољног здравственог осигурања

Члан 192.

Средства за финансирање добровољног здравственог осигурања обезбеђују се уплатом премије осигурања у складу са закљученим уговором о добровољном здравственом осигурању.

Члан 193.

Друштво за осигурање води средства добровољног здравственог осигурања одвојено од других средстава друштва и то по врстама добровољног здравственог осигурања које спроводи, одвојено на посебним рачунима.

Републички фонд води средства добровољног здравственог осигурања одвојено од средстава и рачуна обавезног здравственог осигурања и то по врстама добровољног здравственог осигурања које спроводи на посебним рачунима.

ДЕО ЧЕТВРТИ

УГОВАРАЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ, КОНТРОЛА СПРОВОЂЕЊА ЗАКЉУЧЕНИХ УГОВОРА И НАКНАДА ШТЕТЕ У ОБАВЕЗНОМ ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ

ГЛАВА I УВОДНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 194.

Право осигураног лица на здравствену заштиту из чл. 51–70. овог закона утврђује се на основу плана здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања који се доноси на основу:

- 1) здравствених потреба осигураних лица;
- 2) обезбеђених финансијских средстава за спровођење обавезног здравственог осигурања;
- 3) утврђених приоритета за спровођење здравствене заштите на примарном, секундарном и терцијарном нивоу;
- 4) расположивих капацитета здравствене службе.

План из става 1. овог члана за сваку календарску годину доноси Влада на предлог министра.

Предлог из става 2. овог члана министар утврђује у сарадњи са заводом за јавно здравље основаним за територију Републике Србије и са Републичким фондом.

План из става 1. овог члана мора бити усклађен са финансијским планом Републичког фонда.

Члан 195.

Номенклатуру здравствених услуга за примарни, секундарни и терцијарни ниво здравствене заштите утврђује министар.

Члан 196.

Републички фонд доноси општи акт којим се утврђују: цене здравствених услуга, цене дијагностички сродних група, болнички дан, посете осигураног лица здравственом раднику, односно здравственом сараднику, плаћање по опредељеном осигураном лицу, као и други трошкови здравствених услуга које се обезбеђују као право из обавезног здравственог осигурања у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Министар даје сагласност на акт из става 1. овог члана у року од 30 дана од дана достављања.

Цене, односно трошкови из става 1. овог члана у зависности од садржине утврђују се на основу појединих елемената и то:

- 1) норматива кадра и стандарда рада;
- 2) материјалних трошкова (лекови, медицинска средства, медицински потрошни материјал и други материјални трошкови);
- 3) индиректних трошкова;
- 4) трошкова уложеног рада запослених у пружању здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са законом и закљученим колективним уговорима, осим оних права која обезбеђује послодавац на основу закључених колективних уговора код послодавца, односно на основу донетих правилника о раду;
- 5) других законских обавеза.

Ради утврђивања цене, односно трошкова из става 1. овог члана министар на предлог завода за јавно здравље основаног за територију Републике Србије утврђује нормативе кадра и стандарде рада из става 3. тачка 1) овог члана, у складу са законом којим се уређује здравствена заштита.

Републички фонд општом актом из става 1. овог члана утврђује трошкове обраде крви и компонената крви на основу методологије за обрачун трошкова обраде крви и компонената крви, утврђене у складу са прописима којима се уређује трансфузијска медицина.

ГЛАВА II УГОВАРАЊЕ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА

Члан 197.

Односи између Републичког фонда и давалаца здравствених услуга, поводом остваривања права осигураних лица на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања, уређују се уговором који се закључује за једну календарску годину, у складу са финансијским планом Републичког фонда.

Уговор из става 1. овог члана закључује се на основу понуде даваоца здравствених услуга за обезбеђивање програма и услуга здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања.

До закључења уговора за наредну годину, примењују се одредбе уговора за претходну годину, ако нису у супротности са прописом из члана 201. овог закона.

Ако су одредбе уговора за претходну годину у супротности са одредбама прописа из члана 201. овог закона, до закључења новог уговора непосредно се примењују одредбе прописа из члана 201. овог закона.

Уговором из става 1. овог члана уређују се односи између Републичког фонда и давалаца здравствених услуга у пружању здравствене заштите обухваћене обавезним здравственим осигурањем, а нарочито: врста, обим, односно квантитет здравствених услуга, мере за обезбеђивање квалитета здравствене заштите која се пружа осигураним лицима, кадар на основу норматива кадрова и стандарда рада потребних за остваривање здравствене заштите осигураних лица, накнаде односно цене коју Републички фонд плаћа за пружене здравствене услуге, начин обрачуна и плаћања, контрола и одговорност за извршавање обавеза из уговора, рок за извршавање преузетих обавеза, начин решавања спорних питања, раскид уговора, као и друга међусобна права и обавезе уговорних страна.

Члан 198.

Републички фонд може, поводом остваривања права осигураних лица на здравствену заштиту, у складу са одредбама овог закона и закона којим се уређује здравствено осигурање војних осигураника, закључити уговор и са организацијом обавезног социјалног осигурања војних осигураника.

На уговор из става 1. овог члана сходно се примењују одредбе овог закона којима се уређује однос између Републичког фонда и давалаца здравствених услуга поводом остваривања права осигураних лица на здравствену заштиту.

Републички фонд може, поводом остваривања права осигураних лица на здравствену заштиту, под условима прописаним овим законом, закључити уговор и са правним лицем односно предузетником, у складу са прописима којима се уређује јавно-приватно партнерство.

Члан 199.

Републички фонд може да, у име и за рачун даваоца здравствених услуга, врши плаћање на име роба и услуга које се набављају у поступку централизованих јавних набавки, у складу са законом.

Услови и начин плаћања из става 1. овог члана, уређују се актом из члана 201. овог закона.

Члан 200.

Предност у закључивању уговора са Републичким фондом имају оне здравствене установе којима је издат сертификат о акредитацији, у складу са законом којим се уређује здравствена заштита.

Давалац здравствених услуга са којим је Републички фонд, односно филијала закључила уговор поводом остваривања права осигураних лица на здравствену заштиту обавезно осигураним лицима мора обезбедити потребне лекове и медицинска средства, која су утврђена као право из обавезног здравственог осигурања.

Члан 201.

Министар, на предлог Републичког фонда, за период из члана 197. став 1. овог закона, уређује услове за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга, критеријуме и мерила за утврђивање накнаде за њихов рад, односно начин плаћања здравствених услуга, као и других трошкова у складу са овим законом, поступак коначног обрачуна са даваоцима здравствених услуга на основу уговора поводом остваривања права осигураних лица на здравствену заштиту по завршеној календарској години, као и друга питања од значаја за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга.

Предлог акта из става 1. овог члана Републички фонд сачињава по претходно прибављеном мишљењу удружења здравствених установа, као и комора здравствених радника, основаних у складу са законом којим се уређује здравствена заштита.

Члан 202.

Основ за закључивање уговора из члана 197. овог закона чине:

- 1) годишњи план здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања који се доноси у складу са овим законом;
- 2) утврђени нормативи кадрова, стандарди рада, као и здравствени капацитети потребни за остваривање права на здравствену заштиту осигураних лица;
- 3) пропис из члана 201. став 1. овог закона;
- 4) акт из члана 196. став 1. овог закона;
- 5) финансијски план Републичког фонда.

Уговором који се закључује између Републичког фонда и давалаца здравствених услуга могу се уговорити и ниже цене здравствених услуга од цена које су утврђене актом из члана 196. став 1. овог закона за здравствене услуге које се пружају из средстава обавезног здравственог осигурања.

Члан 203.

Уговором из члана 197. овог закона могу се утврдити следећи начини плаћања здравствених услуга:

- 1) по опредељеном осигураном лицу (у даљем тексту: капитација);
- 2) по случају, односно по епизоди болести или повреде;
- 3) по ценама појединачних здравствених услуга;
- 4) по дијагностички сродним групама болести и повреда;
- 5) откупом плана рада давалаца здравствених услуга.

Уговором из члана 197. овог закона може се утврдити и начин плаћања здравствених услуга који представља комбинацију начина плаћања из става 1. овог члана.

Члан 204.

Здравствене установе из Плана мреже дужне су да приоритетно закључе уговор са Републичким фондом за расположиве капацитете у погледу простора, опреме и кадрова, односно да приоритетно извршавају уговорне обавезе према Републичком фонду, у односу на

обавезе које имају из закључених уговора о пружању здравствених услуга са другим правним и физичким лицима.

Члан 205.

Здравственим установама, приватној пракси и другим правним лицима са којима није закључен уговор поводом остваривања права на здравствену заштиту могу се из средстава обавезног здравственог осигурања платити само здравствене услуге пружене осигураним лицима при указивању хитне медицинске помоћи, по ценама утврђеним актом из члана 196. став 1. овог закона.

Ако је осигурано лице сносило трошкове за пружену хитну медицинску помоћ у здравственој установи, приватној пракси и другом правном лицу из става 1. овог члана, има право на накнаду плаћених трошкова из средстава обавезног здравственог осигурања до износа цене пружене здравствене услуге, утврђене актом из члана 196. став 1. овог закона.

ГЛАВА III КОНТРОЛА СПРОВОЂЕЊА ЗАКЉУЧЕНИХ УГОВОРА

Члан 206.

Републички фонд дужан је да организује и спроводи контролу извршавања закључених уговора поводом остваривања права на здравствену заштиту.

Контрола извршавања закључених уговора подразумева контролу наменског коришћења финансијских средстава обавезног здравственог осигурања и контролу законитог остваривања права осигураних лица из обавезног здравственог осигурања.

Члан 207.

Контролу извршавања закључених уговора поводом остваривања права на здравствену заштиту врши надзорник осигурања.

Надзорник осигурања је лице запослено у Републичком фонду и то: доктор медицине, доктор стоматологије, дипломирани фармацеут, дипломирани економиста или дипломирани правник, које има положен државни стручни испит, у складу са законом.

Надзорник осигурања овлашћен је да, у поступку контроле, врши обраду података о личности осигураних лица у складу са законом.

Министар, на предлог Републичког фонда, уређује ближе услове за обављање послова надзорника осигурања, начин обављања контроле извршавања закључених уговора, као и друга питања од значаја за вршење контроле.

Члан 208.

Надзорник осигурања има службену легитимацију.

Службену легитимацију издаје директор Републичког фонда.

Образац службене легитимације, њен изглед и садржај уређује се прописом из члана 207. став 4. овог закона.

Службена легитимација, поред података уређених актом из става 3. овог члана, од личних података садржи име и презиме надзорника осигурања.

У поступку вршења контроле надзорник осигурања дужан је да овлашћеном лицу даваоца здравствених услуга стави на увид службену легитимацију.

Члан 209.

У вршењу послова контроле надзорник осигурања овлашћен је да оствари непосредан увид у тражене податке и у службену и финансијску документацију контролисаног субјекта, као и увид у медицинску документацију од значаја за остваривање права осигураних лица из средстава обавезног здравственог осигурања.

У поступку контроле контролисани субјекат дужан је да надзорнику осигурања учини доступним све неопходне податке и информације које се односе на предмет контроле.

Надзорник осигурања о утврђеном чињеничном стању у поступку контроле саставља записник о извршеној контроли, који без одлагања доставља контролисаном субјекту и директору филијале на чијем подручју се налази седиште контролисаног субјекта.

Надзорник осигурања контролисаном субјекту оставља примерени рок за отклањање утврђених неправилности, односно незаконитости. Ако контролисани субјекат у остављеном року не отклони утврђене неправилности, односно незаконитости, надзорник осигурања предлаже мере за отклањање утврђених неправилности, односно незаконитости, и то:

- 1) да се умањи износ средстава контролисаном субјекту за део обавеза преузетих закљученим уговором које контролисани субјекат није извршио;
- 2) да се изврши повраћај средстава обавезног здравственог осигурања Републичком фонду за износ који је контролисани субјекат неосновано, односно ненаменски потрошио из средстава обавезног здравственог осигурања;
- 3) да се покрене поступак одузимања идентификационог броја изабраном лекару;
- 4) да се раскине уговор у целини или делимично са контролисаним субјектом;
- 5) да предузме друге мере у складу са законом и закљученим уговором.

Приликом предлагања мера из става 4. овог члана надзорник осигурања је дужан да узме у обзир све околности, како се предложеном мером не би угрозио рад контролисаног субјекта, као и здравствени систем у целини.

Члан 210.

Директор филијале Републичког фонда по службеној дужности на основу записника из члана 209. став 3. овог закона доноси решење којим:

- 1) утврђује да у поступку контроле нису утврђене неправилности, односно незаконитости;
- 2) утврђује да су у поступку контроле утврђене неправилности, односно незаконитости, усваја предложену меру надзорника осигурања и налаже контролисаном субјекту да поступи по усвојеној мери.

Уколико надзорник осигурања предложи две или више мера, директор филијале решењем из става 1. тачка 2) овог члана одлучује коју ће од предложених мера усвојити и наложити контролисаном субјекту да поступи по истој, а може усвојити и све предложене мере.

Решење из става 1. овог члана доставља се контролисаном субјекту.

Члан 211.

На решење из члана 210. став 1. овог закона контролисани субјекат може изјавити жалбу у року од 15 дана од дана пријема решења директору филијале Републичког фонда.

О жалби из става 1. овог члана решава директор Републичког фонда.

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

Члан 212.

У поступку контроле извршавања закључених уговора примењују се одредбе закона којим се уређује општи управни поступак, ако овим законом није друкчије одређено.

ГЛАВА IV АРБИТРАЖА

Члан 213.

Ради решавања спорова између Републичког фонда и давалаца здравствених услуга, а у вези са закључивањем, изменом и спровођењем уговора поводом остваривања права на здравствену заштиту у систему обавезног здравственог осигурања, уговорне стране могу уговорити, односно закључити споразум о арбитражном решавању спора.

Уговором, односно споразумом из става 1. овог члана уговорне стране могу арбитражно решавање спора поверити стално изабраном суду при Привредној комори Србије (Арбитражни суд) или „ad hoc” арбитражи.

У случају решавања спора путем „ad hoc” арбитраже, уговором, односно споразумом из става 1. овог члана, уговорне стране уређују место арбитраже, број чланова арбитраже, председника арбитраже, рок за окончање арбитражног поступка и друга питања од значаја за спровођење арбитражног поступка.

У случају да се уговорне стране не споразумеју о избору председника арбитраже из става 3. овог члана председника именује министар.

Члан 214.

Свака страна у спору из члана 213. став 1. овог закона, може захтевати закључивање споразума о арбитражи у року од 30 дана од дана настанка спора, а најкасније до 1. марта наредне године у односу на годину за коју је закључен уговор поводом остваривања права осигураних лица на здравствену заштиту, а у вези са којим је настао спор.

Стране у спору дужне су да се изјасне о захтеву из става 1. овог члана у року од седам дана од дана достављања захтева.

Члан 215.

Здравствена установа, приватна пракса и друго правно лице са којим није закључен уговор поводом остваривања права осигураних лица на здравствену заштиту, а која је пружила хитну медицинску помоћ осигураном лицу може захтевати закључивање споразума о арбитражном решавању спора, у складу са чланом 213. ст. 2–4. овог закона.

Свака страна у спору из става 1. овог члана може захтевати закључивање споразума из става 1. овог члана у року од 30 дана од дана настанка спора.

Стране у спору дужне су да се изјасне о захтеву из става 2. овог члана у року од седам дана од дана достављања захтева.

Члан 216.

Док траје поступак пред арбитражом рокови за покретање поступка пред надлежним судом мирују.

Ако се странке у току поступка поравнају о предмету спора, арбитража ће на њихов захтев донети одлуку на основу поравнања, осим ако су дејства тог поравнања супротна јавном поретку.

Арбитражна одлука на основу поравнања има снагу као свака друга арбитражна одлука.

Члан 217.

На арбитражу се примењују одредбе закона којим се уређује изабрани суд, односно арбитража, ако овим законом није друкчије одређено.

ГЛАВА V

НАКНАДА ШТЕТЕ У СПРОВОЂЕЊУ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

Члан 218.

Осигурано лице коме је из средстава обавезног здравственог осигурања извршена исплата накнаде на коју није имало право, дужно је да Републичком фонду врати примљени износ, односно накнади трошкове:

- 1) ако је исплата извршена на основу нетачних података за које је знало или је морало знати да су нетачни или је на други противправан начин остварило право на накнаду на коју није имало право или је остварило накнаду у већем обиму од припадајуће;
- 2) ако је остварило новчану накнаду услед тога што није пријавило настале промене које утичу на губитак или обим неког права, а знало је или је морало знати за те промене;
- 3) ако је примило новчану накнаду у износу већем од онога који му је одређен решењем;
- 4) ако му је пружена хитна медицинска помоћ у држави са којом је закључен међународни уговор о социјалном осигурању и које је боравило у тој држави без претходно издате потврде за коришћење здравствене заштите, укључујући и трошкове превоза за повратак до места становања у Републици Србији, а које је платио Републички фонд у складу са чланом 116. став 2. овог закона.

Рокови застарелости потраживања из става 1. тач. 1)–4) овог члана почињу тећи од дана када је у управном поступку постало коначно решење којим је утврђено да исплаћена новчана накнада не припада или припада у мањем обиму, односно од дана када је извршена последња неправилна исплата.

Члан 219.

Републички фонд има право да захтева накнаду штете од лица које је намерно или крајњом непажњом проузроковало болест, повреду или смрт осигураног лица.

За штету коју је Републичком фонду у случајевима из става 1. овог члана проузроковао запослени на раду или у вези са радом одговара послодавац код којег запослени ради у тренутку проузроковања штете.

Републички фонд има право, у случајевима из става 2. овог члана, да захтева накнаду штете и непосредно од запосленог ако је болест, повреду или смрт осигураног лица проузроковао намерно.

Члан 220.

Републички фонд има право да захтева накнаду штете од послодавца ако су болест, повреда или смрт осигураника настали услед тога што нису спроведене мере безбедности и здравља на раду, у складу са прописима којима се уређује област безбедности и здравља на раду, или ако нису спроведене друге мере за заштиту грађана.

Републички фонд има право да захтева накнаду штете од послодавца и када је штета настала услед тога што је запослени ступио на рад без прописаног претходног здравственог прегледа, а касније се, здравственим прегледом, утврди да запослени према свом здравственом стању није био способан за рад на одређеном послу.

Члан 221.

Републички фонд има право да захтева накнаду штете од послодавца:

1) ако је штета настала услед тога што нису дати подаци или што су дати неистинити подаци о чињеницама од којих зависи стицање или остваривање права из обавезног здравственог осигурања;

2) ако је исплата извршена на основу неистинитих података у пријави на осигурање или зато што није поднета пријава о промени у осигурању или одјава са осигурања или ако су наведени документи поднети после прописаног рока.

Републички фонд има право да захтева накнаду штете од осигураника који је дужан сам да подноси пријаву на осигурање, пријаву промене у осигурању или одјаву са осигурања или да даје одређене податке у вези са здравственим осигурањем, ако је штета настала услед тога што наведени документи нису поднети или нису дати подаци, односно дати су неистинити подаци.

Члан 222.

Републички фонд има право да захтева накнаду штете од изабраног лекара који незаконито утврди привремену спреченост за рад осигураника или пропише лекове, медицинска средства, односно права из обавезног здравственог осигурања, за која нема основа у здравственом стању осигураног лица.

Ако је штета из става 1. овог члана настала због незаконитог рада првостепене или другостепене лекарске комисије, за штету одговара тај стручно-медицински орган који је незаконито радио.

Републички фонд има право на накнаду штете од здравственог радника, односно од даваоца здравствених услуга, ако је настала штета проузрокована при обављању или у вези са обављањем делатности здравственог радника, односно даваоца здравствених услуга због пружања здравствене заштите осигураним лицима супротно овом закону и подзаконским актима донетим за спровођење овог закона.

Члан 223.

При утврђивању права на накнаду штете проузроковане Републичком фонду примењују се одредбе закона којим се уређују облигациони односи.

Висина накнаде штете утврђује се према трошковима лечења и другим трошковима у вези са лечењем, новчаним накнадама исплаћеним осигураном лицу по одредбама овог закона и другим давањима на терет Републичког фонда.

Члан 224.

Штета настала за Републички фонд као последица употребе моторног возила (смрт лица или оштећење здравља) наплаћује се од друштва за осигурање у висини од 5% бруто премије осигурања од аутоодговорности уплатом на рачун Републичког фонда.

Проценат из става 1. овог члана обрачунат на износ бруто премије осигурања од одговорности друштво за осигурање уплаћује Републичком фонду до 20. у текућем месецу за претходни месец.

Уплатом износа из става 2. овог члана сматра се да су према Републичком фонду измирене све стварне штете из става 1. овог члана.

Републички фонд има право да захтева накнаду штете и када је штета од употребе моторног возила настала у иностранству, у складу са одредбама закона којим се уређује осигурање у међународном саобраћају.

Члан 225.

Накнаду штете може захтевати и осигурано лице које претрпи штету у спровођењу обавезног здравственог осигурања, као и послодавац који претрпи штету у спровођењу обавезног здравственог осигурања својих запослених, у складу са законом.

Члан 226.

Када Републички фонд утврди да му је у спровођењу здравственог осигурања проузрокована штета, затражиће од штетника да, у року од 30 дана од дана подношења захтева за накнаду штете, надокнади штету.

Ако у остављеном року штета не буде накнађена, захтев за накнаду штете Републички фонд може остварити судским путем.

Члан 227.

Послодавци, даваоци здравствених услуга, надлежни државни органи, као и друга правна лица која на основу закона у обављању редовне делатности прикупљају податке, односно воде евиденције од значаја за накнаду штете у складу са овим законом, дужни су да на захтев Републичког фонда те податке доставе Републичком фонду.

Обавезу из става 1. овог члана имају и друштва која у складу са посебним законом обављају делатност осигурања, за случај повреде или смрти у саобраћајној несрећи осигураног лица, које је са осигуравајућим друштвом закључило уговор о обавезном осигурању у саобраћају.

ДЕО ПЕТИ ОРГАНИЗАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

ГЛАВА I ЗАЈЕДНИЧКЕ ОДРЕДБЕ

Члан 228.

Обезбеђивање и спровођење обавезног здравственог осигурања обавља Републички фонд, са седиштем у Београду.

Републички фонд врши јавна овлашћења у обезбеђивању и спровођењу обавезног здравственог осигурања, као и у решавању о правима из обавезног здравственог осигурања, у складу са овим законом.

Републички фонд обавља и послове добровољног здравственог осигурања, у складу са законом.

Члан 229.

Републички фонд је правно лице са статусом организације за обавезно социјално осигурање у којем се обезбеђују средства за обавезно здравствено осигурање и остварују права из обавезног здравственог осигурања, у складу са законом.

Права, обавезе и одговорност Републичког фонда утврђене су законом и статутом Републичког фонда.

Статутом Републичког фонда ближе се уређује делатност Републичког фонда, унутрашња организација, управљање, пословање, услови за именовање директора и заменика директора, као и друга питања од значаја за рад Републичког фонда.

Делатност Републичког фонда која се уређује статутом из става 2. овог члана обухвата: спровођење обавезног здравственог осигурања, као и добровољног здравственог осигурања које организује и спроводи Републички фонд, закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга, спровођење међународних уговора о социјалном осигурању, финансијско пословање, обављање других стручних, контролних и административних послова, пружање савета и упутстава осигураним лицима о коришћењу права из обавезног здравственог осигурања.

Влада даје сагласност на статут Републичког фонда.

Члан 230.

Ради обезбеђивања и спровођења здравственог осигурања образују се организационе јединице Републичког фонда – филијале, као и Покрајински фонд.

Филијале се образују за подручје управног округа са седиштем у управном округу, односно за територију града Београда, с тим што општина Сокобања припада филијали са седиштем у Нишу.

Изузетно од става 2. овог члана поред филијале која је у седишту управног округа може се образовати и филијала која је ван седишта управног округа, о чему одлуку доноси Републички фонд, уз сагласност Владе.

Филијала има организационе јединице (у даљем тексту: испоставе филијала), које су организоване тако да омогуће доступну службу осигураним лицима на подручју Републике Србије.

Овлашћења и одговорности филијале, територијална организација испостава филијала, овлашћења и одговорности Покрајинског фонда, као и друга питања од значаја за рад филијала, односно Покрајинског фонда, уређују се овим законом и статутом Републичког фонда.

Члан 231.

Републички фонд има посебне рачуне за:

- 1) обавезно здравствено осигурање;

2) добровољно здравствено осигурање.

ГЛАВА II ПОСЛОВИ РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА

Члан 232.

Републички фонд:

- 1) доноси статут;
- 2) доноси опште акте и утврђује предлоге општих аката, на основу овлашћења из овог закона, којима се ближе уређује спровођење обавезног здравственог осигурања;
- 3) планира и обезбеђује финансијска средства за спровођење обавезног здравственог осигурања;
- 4) преноси средства за спровођење обавезног здравственог осигурања филијалама, у складу са чланом 169. овог закона;
- 5) обезбеђује финансијске и друге услове за остваривање права на коришћење здравствене заштите у иностранству, односно за упућивање осигураних лица на лечење у иностранство;
- 6) доноси план рада за обезбеђивање права из обавезног здравственог осигурања у складу са плановима рада филијала;
- 7) доноси финансијски план, у складу са законом;
- 8) закључује уговоре поводом остваривања права на здравствену заштиту у складу са овим законом и обезбеђује средства за спровођење здравствене заштите на основу тих уговора;
- 9) у оквиру расположивих финансијских средстава планира и обезбеђује услове за равномерно спровођење обавезног здравственог осигурања на територији Републике Србије и обезбеђује средства солидарности из члана 255. овог закона;
- 10) стара се о законитом, наменском и економичном коришћењу средстава;
- 11) обезбеђује непосредно, ефикасно, рационално и законито остваривање права из здравственог осигурања и организује обављање послова за спровођење осигурања;
- 12) организује обављање послова за спровођење здравственог осигурања које се непосредно спроводи у Републичком фонду;
- 13) координира рад филијала и Покрајинског фонда;
- 14) организује и врши контролу рада филијала, законитог и наменског коришћења средстава која се филијалама преносе за остваривање права из обавезног здравственог осигурања;
- 15) врши контролу спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга;
- 16) устројава и организује матичну евиденцију и врши контролу послова матичне евиденције;
- 17) организује и врши контролу и уједначавање рада првостепених и другостепених лекарских комисија;
- 18) обезбеђује спровођење међународних уговора о социјалном осигурању у делу којим се уређује здравствено осигурање;

- 19) води евиденцију о наплаћеним доприносима, размењује податке о обвезницима доприноса за здравствено осигурање, као и друге податке везане за допринос са надлежним органима;
- 20) обавља послове који се односе на фармако-економске показатеље у поступку стављања лекова на Листу лекова, њене измене и допуне, као и скидање са Листе лекова;
- 21) обавља послове централизованих јавних набавки у складу са законом;
- 22) спроводи добровољно здравствено осигурање, врши контролу обрачуна и плаћања премија за добровољно здравствено осигурање, као и контролу спровођења добровољног здравственог осигурања, у складу са законом;
- 23) осигураним лицима пружа савете и упутства о коришћењу права из обавезног здравственог осигурања;
- 24) даје сагласност на финансијске планове здравствених установа из Плана мреже и врши контролу тих финансијских планова, у складу са законом;
- 25) обавља и друге послове одређене законом и статутом Републичког фонда.

За обављање послова из става 1. овог члана Републички фонд може да образује комисије и друга стручна тела, осим за оне области медицине, стоматологије, односно фармације за које су образоване републичке стручне комисије, у складу са законом којим се уређује здравствена заштита, односно друга стручна тела образована од стране министра.

У складу са овлашћењима утврђеним овим законом, Републички фонд у поступку доношења одлука, општих аката, односно утврђивања предлога општих аката којима се обезбеђује, односно уређује право на здравствену заштиту из средстава обавезног здравственог осигурања, дужан је да укључи у рад, односно да прибави стручно мишљење републичких стручних комисија образованих за одређене области медицине, стоматологије, односно фармације у складу са законом којим се уређује здравствена заштита, друга стручна тела формирана од стране министра, као и удружења и друга правна лица, у складу са законом.

Акти из става 1. тач. 1) и 2) овог закона објављују се у „Службеном гласнику Републике Србије”.

Члан 233.

Републички фонд обавља послове централизованих јавних набавки у име и за рачун здравствених установа из Плана мреже са којима има закључен уговор поводом остваривања права на здравствену заштиту, у складу са овим законом, осим ако законом којим се уређују јавне набавке није друкчије прописано, и то:

- 1) прикупља, обједињује и анализира планове потреба здравствених установа из Плана мреже на основу којих доноси План централизованих јавних набавки роба и услуга (у даљем тексту: План централизованих јавних набавки);
- 2) спроводи централизоване јавне набавке, на основу Плана централизованих јавних набавки, за које се средства обезбеђују у финансијском плану здравствене установе из Плана мреже, односно Републичког фонда, као и у буџету оснивача здравствене установе из Плана мреже, у складу са законом;
- 3) прати извршење закључених оквирних споразума, односно уговора;
- 4) обавља и друге послове у складу са законом.

За спровођење централизованих јавних набавки које Републички фонд обавља у име и за рачун здравствених установа из става 1. овог члана, није потребно претходно овлашћење, односно сагласност тих установа.

Здравствене установе из става 1. овог члана не могу да набављају робе и услуге за које Републички фонд у име и за рачун тих установа спроводи централизоване јавне набавке.

Поступци јавних набавки спровode се у складу са законом којим се уређују јавне набавке.

Влада ближе уређује услове, начин и поступак планирања потреба здравствених установа из Плана мреже за које се спровode централизоване јавне набавке, врсту робе и услуга за које се спровode централизоване јавне набавке и које су обухваћене Планом централизованих јавних набавки, као и друга питања од значаја за планирање, организовање и спровођење централизованих јавних набавки.

Републички фонд може да спроводи централизоване јавне набавке и у име и за рачун здравствених установа ван Плана мреже, односно приватне праксе са којима има закључен уговор поводом остваривања права на здравствену заштиту, на начин утврђен одредбама овог члана, а уз сагласност тих установа, односно приватне праксе.

Завод за јавно здравље основан за територију Републике Србије може на захтев Републичког фонда обављати послове из става 1. тачка 1) овог члана.

Завод за јавно здравље основан за територију Републике Србије дужан је да, за обављање послова из става 1. тачка 1) овог члана, прибави мишљење републичких стручних комисија основаних у складу са законом којим се уређује здравствена заштита на План централизованих јавних набавки, као и да спроводи поступак усклађивања Плана централизованих јавних набавки са мишљењем републичких стручних комисија.

Републички фонд обезбеђује средства заводу за јавно здравље основаним за територију Републике Србије за обављање послова из става 1. тачка 1) овог члана, у складу са законом.

ГЛАВА III ФИЛИЈАЛА И ПОКРАЈИНСКИ ФОНД

1. Филијала

Члан 234.

Филијала:

- 1) спроводи обавезно здравствено осигурање на свом подручју;
- 2) планира потребе осигураних лица са свог подручја и прави планове рада у складу са расположивим финансијским средствима, односно са финансијским планом Републичког фонда;
- 3) располаже пренетим средствима за спровођење обавезног здравственог осигурања за осигурана лица са свог подручја, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона;
- 4) обезбеђује остваривање права из здравственог осигурања за осигурана лица са свог подручја, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона;
- 5) закључује уговоре поводом остваривања права на здравствену заштиту;

- 6) врши контролу спровођења закључених уговора поводом остваривања права на здравствену заштиту;
- 7) обезбеђује законито, наменско и економично трошење пренетих средстава обавезног здравственог осигурања на свом подручју;
- 8) води матичну евиденцију осигураних лица са подацима потребним за спровођење обавезног здравственог осигурања и за обезбеђивање и контролу остваривања права из тог осигурања;
- 9) врши контролу пријављивања на осигурање, одјављивања са осигурања и пријављивање промене у осигурању, као и контролу свих података од значаја за стицање, коришћење и престанак права;
- 10) води евиденцију о наплаћеним доприносима, размењује податке са надлежним органима о обвезницима доприноса за здравствено осигурање, као и друге податке везане за доприносе, на свом подручју;
- 11) пружа потребну стручну помоћ осигураним лицима у вези са остваривањем права из обавезног здравственог осигурања и заштитом њихових интереса у осигурању;
- 12) врши одређене послове у спровођењу међународних уговора о социјалном осигурању у делу којим се уређује здравствено осигурање;
- 13) обезбеђује услове за рад првостепених и другостепених лекарских комисија на свом подручју, у складу са општим актом Републичког фонда;
- 14) обавља послове у вези са накнадом штете у спровођењу обавезног здравственог осигурања;
- 15) обавља одређене послове добровољног здравственог осигурања;
- 16) обавља и друге послове у складу са законом и статутом Републичког фонда.

Послове из става 1. овог члана филијала обавља у име Републичког фонда.

Члан 235.

Филијала подноси шестомесечни извештај о раду директору Републичког фонда.

Члан 236.

Филијалом руководи директор филијале.

Директор филијале одговоран је за законитост рада филијале, као и за законито и наменско коришћење пренетих средстава за спровођење здравственог осигурања.

Директор филијале извршава одлуке органа Републичког фонда.

Директор филијале доноси решење из члана 210. став 1. овог закона.

Директора филијале на основу јавног конкурса именује директор Републичког фонда на период од четири године.

Директор филијале мора испуњавати услове из члана 240. ст. 3–5. овог закона.

Директор филијале у обављању послова врши јавну функцију.

На обављање јавне функције директора филијале примењују се одредбе закона којим се уређује рад Агенције за борбу против корупције.

Директор филијале по истеку мандата наставља да обавља послове у складу са законом и статутом Републичког фонда до дана именовања директора филијале, по поступку прописаним овим законом.

Дужност директора филијале престаје истеком мандата и разрешењем.

Директор Републичког фонда разрешава директора филијале пре истека мандата у следећим случајевима:

- 1) на лични захтев;
- 2) из других разлога, у складу са законом.

Члан 237.

У филијали се може образовати Савет филијале.

Савет филијале је саветодавно тело директора филијале и чине га представници осигураника и послодаваца са подручја филијале.

Савет филијале има највише девет чланова, од којих су шест представници осигураника, а три представници послодаваца, с тим да се обезбеђује правична заступљеност општина на подручју филијале.

Један од представника осигураника у Савету филијале јесте из удружења особа са инвалидитетом са подручја филијале.

Чланови Савета филијале морају испуњавати услове из члана 240. ст. 3–5. овог закона.

Савет филијале:

- 1) предлаже мере за спровођење и унапређивање здравственог осигурања на подручју филијале;
- 2) даје мишљење о плану рада филијале;
- 3) даје мишљење на одлуке које доноси филијала у погледу обезбеђивања права из здравственог осигурања и закључивања уговора са даваоцима здравствених услуга;
- 4) даје предлоге за рационално располагање и трошење средстава здравственог осигурања;
- 5) даје мишљење о извештају који филијала подноси Управном одбору и Надзорном одбору Републичког фонда;
- 6) обавља и друге послове утврђене статутом Републичког фонда.

2. Покрајински фонд

Члан 238.

Покрајински фонд је организациона јединица Републичког фонда која обавља:

- 1) координацију рада филијала образованих на територији аутономне покрајине, у сарадњи са Републичким фондом, у складу са законом;
- 2) контролу рада филијала, законитог и наменског коришћења средстава која Републички фонд преноси филијалама за остваривање права из обавезног здравственог осигурања, на подручју аутономне покрајине;

- 3) контролу закључених уговора поводом остваривања права на здравствену заштиту на подручју аутономне покрајине;
- 4) решава у другом степену о правима из здравственог осигурања поводом изјављених жалби на одлуке филијала са територије аутономне покрајине у складу са овим законом;
- 5) пружа савете и упутства осигураним лицима о коришћењу права из обавезног здравственог осигурања;
- 6) обезбеђује услове за рад стручно-медицинских органа образованих на територији аутономне покрајине, у складу са законом;
- 7) подноси шестомесечни извештај о раду Управном одбору Републичког фонда;
- 8) друге послове утврђене статутом Републичког фонда.

ГЛАВА IV

УПРАВЉАЊЕ РЕПУБЛИЧКИМ ФОНДОМ И ОРГАНИ РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА

1. Управљање Републичким фондом

Члан 239.

Републичким фондом управљају органи Републичког фонда, у складу са надлежностима утврђеним овим законом и статутом Републичког фонда.

2. Органи Републичког фонда

Члан 240.

Органи Републичког фонда су: Управни одбор, Надзорни одбор и директор.

Републички фонд има и заменика директора који се именује и разрешава под условима, на начин и по поступку који је прописан за именовање и разрешење директора.

Чланови Управног одбора, Надзорног одбора, директор, односно заменик директора, не смеју, директно или преко трећег физичког или правног лица, имати учешће као власници удела, акционари, запослени или лица ангажована по основу других уговора код давалаца здравствених услуга, односно у осигуравајућим друштвима која обављају послове добровољног здравственог осигурања, ради спречавања сукоба интереса.

Изузетно од става 3. овог члана, чланови Управног одбора, Надзорног одбора, директор, односно заменик директора могу поред послова у органима Републичког фонда, да се баве и научноистраживачким радом, наставом, радом у културно-уметничким, хуманитарним и спортским организацијама, без сагласности Агенције за борбу против корупције, ако тиме не угрожавају непристрасно вршење послова и углед органа Републичког фонда.

Лице из става 3. овог члана не може бити лице изабрано, постављено или именовано на функцију у државном органу, органу територијалне аутономије или локалне самоуправе, односно органу овлашћеног предлагача из чл. 242. и 245. овог закона.

Лице из става 3. овог члана потписује изјаву о непостојању сукоба интереса из става 3. овог члана.

Лице из става 3. овог члана у обављању послова врши јавну функцију.

На обављање јавне функције лица из става 3. овог члана, примењују се одредбе закона којим се уређује рад Агенције за борбу против корупције.

Лица из става 3. овог члана могу бити именована на јавну функцију у Републичком фонду највише два пута узастопно.

Органи Републичког фонда по истеку мандата настављају да обављају послове у складу са законом и статутом Републичког фонда до дана именовања нових органа Републичког фонда на начин прописан овим законом.

2.1. Управни одбор

Члан 241.

Управни одбор:

- 1) доноси статут и друге опште акте Републичког фонда, као и предлоге општих аката у складу са овлашћењима утврђеним овим законом;
- 2) одлучује о имовини Републичког фонда;
- 3) одлучује о пословању Републичког фонда, као и о другим питањима од значаја за рад Републичког фонда;
- 4) доноси финансијски план и завршни рачун Републичког фонда;
- 5) разматра и усваја извештај о раду Републичког фонда;
- 6) разматра и усваја извештај о финансијском пословању Републичког фонда;
- 7) спроводи јавни конкурс за именовање директора Републичког фонда;
- 8) даје претходну сагласност на акт о организацији и систематизацији послова у Републичком фонду;
- 9) обавља и друге послове у складу са законом и статутом.

Извештаје из става 1. тач. 5) и 6) овог члана Управни одбор подноси Влади, најкасније до 31. марта текуће године за претходну годину.

Члан 242.

Управни одбор има седам чланова, које именује и разрешава Влада и то:

- 1) четири члана, на предлог министра;
- 2) једног члана представника осигураника запослених, на предлог репрезентативних синдиката организованих на нивоу Републике Србије;
- 3) једног члана представника осигураника пензионера, на предлог удружења пензионера организованог на нивоу Републике Србије које има више од 50.000 регистрованих чланова;
- 4) једног члана представника осигураника пољопривредника, на предлог удружења пољопривредника организованих на нивоу Републике Србије која имају више од 50.000 регистрованих чланова.

Чланови Управног одбора заступају интересе осигураних лица у обезбеђивању и спровођењу права обухваћених обавезним здравственим осигурањем, у складу са овим законом.

Број чланова удружења из става 1. тач. 3) и 4) овог члана утврђује се на основу доказа о броју регистрованих чланова.

Члан 243.

На предлог министра Влада именује и разрешава председника и заменика председника Управног одбора из реда чланова Управног одбора.

Председник, заменик председника и чланови Управног одбора именују се на период од четири године.

Начин рада, овлашћења и одговорности чланова Управног одбора, као и друга питања од значаја за рад Управног одбора, уређују се статутом Републичког фонда.

2.2. Надзорни одбор

Члан 244.

Надзорни одбор:

- 1) врши надзор над финансијским пословањем Републичког фонда;
- 2) врши надзор над финансијским пословањем филијала и Покрајинског фонда;
- 3) врши увид у спровођење законских обавеза Републичког фонда, филијала и Покрајинског фонда;
- 4) врши увид у спровођење одлука Управног одбора;
- 5) обавља и друге послове у складу са законом и статутом Републичког фонда.

Надзорни одбор, најмање једном годишње, а најкасније до 31. марта текуће године за претходну годину подноси извештај о извршеном надзору Управном одбору и Влади.

Члан 245.

Надзорни одбор има пет чланова, које именује и разрешава Влада и то:

- 1) три члана, на предлог министра;
- 2) једног члана представника осигураника запослених, на предлог репрезентативних синдиката организованих на нивоу Републике Србије;
- 3) једног члана представника осигураника пензионера, на предлог удружења пензионера организованог на нивоу Републике Србије које има више од 50.000 регистрованих чланова.

На предлог министра Влада именује и разрешава председника Надзорног одбора из реда чланова Надзорног одбора.

Број чланова удружења из става 1. тачка 3) овог члана утврђује се на основу доказа о броју регистрованих чланова.

Члан 246.

Председник и чланови Надзорног одбора именују се на период од четири године.

Начин рада, овлашћења и одговорности чланова Надзорног одбора, као и друга питања од значаја за рад Надзорног одбора, уређују се статутом Републичког фонда.

2.3. Директор Републичког фонда

Члан 247.

Директор Републичког фонда:

- 1) организује рад и пословање у Републичком фонду;
- 2) представља и заступа Републички фонд;
- 3) стара се о законитости рада Републичког фонда и одговара за законитост рада;
- 4) извршава одлуке Управног одбора;
- 5) прописује образац службене легитимације надзорника осигурања, као и њен изглед и садржај;
- 6) руководи радом запослених у Републичком фонду;
- 7) именује директоре филијала по спроведеном јавном конкурс за избор директора филијале, осим за филијале са територије аутономне покрајине;
- 8) доноси решење из члана 211. став 2. овог закона;
- 9) доноси акт о организацији и систематизацији послова у Републичком фонду, уз претходну сагласност Управног одбора и након затраженог мишљења репрезентативног синдиката;
- 10) подноси годишњи извештај о раду Управном одбору;
- 11) врши друге послове утврђене законом и статутом.

Директора Републичког фонда, по спроведеном јавном конкурс, именује Управни одбор, уз претходну сагласност Владе.

Управни одбор обавља разговор са кандидатима који испуњавају услове из конкурса и у року од 30 дана од дана завршетка јавног конкурса сачињава извештај о кандидатима који не испуњавају услове из конкурса, Листу кандидата који испуњавају услове из конкурса, као и оцену о њиховим стручним и организационим способностима и предлог акта о именовању директора Републичког фонда са Листе кандидата.

Предлог акта о именовању директора Републичког фонда, са комплетном документацијом из става 3. овог члана, Управни одбор доставља Министарству, ради упућивања Влади на претходну сагласност.

Јавни конкурс није успео ако:

- 1) нема пријављених кандидата;
- 2) нико од пријављених кандидата не испуњава услове из конкурса;
- 3) Влада није дала претходну сагласност.

Мандат директора Републичког фонда траје четири године.

Дужност директора Републичког фонда престаје истеком мандата и разрешењем.

Управни одбор разрешава директора Републичког фонда пре истека мандата, у следећим случајевима:

- 1) на лични захтев;

2) на образложени предлог министра, уз претходну сагласност Владе;

3) из других разлога у складу са законом.

У случају из ст. 5. и 8. овог члана, расписује се јавни конкурс, а до именовања директора Републичког фонда, Управни одбор, уз претходну сагласност Владе, именује вршиоца дужности директора Републичког фонда најдуже на годину дана.

2.4. Директор Покрајинског фонда

Члан 248.

Директора Покрајинског фонда, по спроведеном јавном конкурс у који расписује Републички фонд, именује Управни одбор, на предлог надлежног органа аутономне покрајине.

Директор Покрајинског фонда именује се на период од четири године.

Директор Покрајинског фонда по истеку мандата наставља да обавља послове у складу са законом и статутом Републичког фонда до дана именовања директора Покрајинског фонда на начин прописан овим законом.

Директор Покрајинског фонда учествује у раду Управног одбора, без права одлучивања.

Директор Покрајинског фонда, по спроведеном јавном конкурс у, именује директоре филијала које су образоване на територији аутономне покрајине, под условима и на начин прописан овим законом за именовање директора филијала.

На директора Покрајинског фонда примењују се одредбе члана 240. ст. 3–7. овог закона.

3. Стручна служба Републичког фонда

Члан 249.

Стручне, административне и финансијске послове у вези са радом и пословањем Републичког фонда и спровођењем здравственог осигурања врше запослени у Републичком фонду.

На права, обавезе и одговорности запослених у Републичком фонду који нису уређени законом којим се уређују права, обавезе и одговорности из радног односа у јавним службама, односно овим законом, примењују се прописи којима се уређује рад.

Члан 250.

Запослени има право да професионално напредује на начин и под условима прописаним колективним уговором, односно правилником о раду, у складу са законом.

Члан 251.

Лице у својству приправника може да заснује радни однос у Републичком фонду на неодређено време или на одређено време док траје приправнички стаж или да закључи уговор о стручном оспособљавању ради обављања приправничког стажа, ако је то као услов за рад на одређеним пословима утврђено законом или актом о организацији и систематизацији послова Републичког фонда.

Ближи услови за обављање приправничког стажа уређују се колективним уговором, односно правилником о раду.

Члан 252.

Запосленом може да се увећа основна плата, у складу са законом.

ГЛАВА V СРЕДСТВА РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА

Члан 253.

Приход Републичког фонда чине средства:

- 1) доприноса за обавезно здравствено осигурање;
- 2) премије за добровољно здравствено осигурање које организује и спроводи Републички фонд;
- 3) од имовине којом располаже Републички фонд;
- 4) домаћих и иностраних кредита и зајмова;
- 5) друга средства, у складу са законом.

Члан 254.

Средства Републичког фонда могу се користити само за намене одређене законом и то за:

- 1) остваривање права осигураних лица из обавезног здравственог осигурања;
- 2) унапређивање система здравственог осигурања;
- 3) остваривање права осигураних лица из добровољног здравственог осигурања које организује и спроводи Републички фонд;
- 4) трошкове спровођења здравственог осигурања;
- 5) друге расходе, у складу са законом.

Члан 255.

У Републичком фонду, на основу одлуке Управног одбора из члана 169. овог закона, образују се, у оквиру расположивих финансијских средстава, средства солидарности за равномерно спровођење обавезног здравственог осигурања на територији Републике Србије и уједначавање услова за обезбеђивање права из обавезног здравственог осигурања на подручју филијала.

ГЛАВА VI НАДЗОР НАД РАДОМ РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА

Члан 256.

Надзор над радом Републичког фонда врши Министарство.

Министарство је, у вршењу надзора над радом Републичког фонда, овлашћено да:

- 1) захтева извештаје и податке о раду;
- 2) утврди стање извршавања послова, упозори на уочене неправилности и одреди мере и рок за њихово отклањање;
- 3) издаје инструкције;
- 4) наложи предузимање послова које сматра потребним;
- 5) покрене поступак за утврђивање одговорности;

6) непосредно изврши неки посао ако оцени да се друкчије не може извршити закон или други општи акт;

7) предложи Влади да предузме мере на које је овлашћена.

Извештај о раду из става 2. тачка 1) овог члана садржи приказ извршавања закона, других општих аката и закључака Владе, предузете мере и њихово дејство, а по потреби и друге податке.

Члан 257.

Републички фонд, као ималац јавних овлашћења, у вршењу поверених послова државне управе, дужан је да, пре објављивања прописа на чије доношење је овлашћен овим законом, прибави од Министарства мишљење о уставности и законитости прописа, а Министарство је дужно да Републичком фонду достави образложени предлог како да пропис усагласи са Уставом, законом, другим прописом или општим актом Народне скупштине и Владе.

Министар даје мишљење из става 1. овог члана у року од 30 дана од дана достављања прописа које је донео Републички фонд.

Ако Републички фонд не поступи по предлогу Министарства, Министарство је дужно да Влади предложи:

- 1) да донесе решење којим се поништава или укида пропис Републичког фонда, ако пропис није у сагласности с другим прописом или општим актом Народне скупштине или Владе;
- 2) да обустави од извршења пропис Републичког фонда и појединачне акте засноване на том пропису и да пред Уставним судом покрене поступак за оцену уставности или законитости тог прописа, ако пропис није у сагласности са уставом или законом.

ДЕО ШЕСТИ КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 258.

Новчаном казном од 300.000 до 1.000.000 динара казниће се за прекршај давалац здравствене услуге – правно лице, ако:

- 1) осигураном лицу не обезбеди здравствену заштиту која је право из обавезног здравственог осигурања или ако осигураном лицу обезбеди ту здравствену заштиту у мањем, односно већем садржају и обиму, или ако се та здравствена заштита обезбеди лицу које на њу нема право (чл. 51–70. и члан 131);
- 2) здравствену услугу која се не обезбеђује из обавезног здравственог осигурања пружи на терет средстава обавезног здравственог осигурања (члан 110);
- 3) не утврди листу чекања за одређене врсте здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања или ако утврди листе чекања у супротности са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, или ако осигураном лицу не пружи здравствене услуге у складу са листом чекања (члан 129);
- 4) осигураном лицу наплати друкчији износ партиципације од износа прописаних овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона (члан 134. став 4);
- 5) осигураном лицу не изда рачун о наплаћеној партиципацији на прописаном обрасцу (члан 135. став 1);

6) ако супротно члану 136. овог закона наплати здравствену услугу на коју осигурано лице има право у оквиру обавезног здравственог осигурања, односно ако тражи или прими или на било који други начин наведе осигурано лице или чланове његове породице, на плаћање, односно давање било какве материјалне или нематеријалне користи за пружање таквих услуга осигураном лицу, осим ако законом није друкчије одређено;

7) осигураном лицу коме се здравствена заштита обезбеђује у пуном износу из средстава обавезног здравственог осигурања наплати партиципацију (члан 137);

8) не обезбеди за осигурано лице потребне лекове и медицинска средства, која су утврђена као право из обавезног здравственог осигурања (члан 200. став 2);

9) приоритетно не закључи уговор са Републичким фондом за расположиве капацитете у погледу простора, опреме и кадрова, односно ако приоритетно не извршава уговорне обавезе према Републичком фонду, у односу на друга правна и физичка лица са којима има закључене уговоре о пружању здравствених услуга (члан 204).

Новчаном казном од 300.000 до 800.000 динара за прекршај из става 1. овог члана казниће се и предузетник.

Новчаном казном од 40.000 до 50.000 динара за прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у правном лицу.

За извршење прекршаја из става 1. овог члана, може се изрећи заштитна мера забране обављања делатности, у складу са законом.

Члан 259.

Новчаном казном од 200.000 до 500.000 динара казниће се за прекршај давалац здравствене услуге – правно лице, ако:

1) осигураном лицу не изда претходно обавештење, односно обавештење из члана 130. овог закона;

2) на видном месту не истакне списак лекара који имају овлашћење изабраног лекара (члан 140. став 2);

3) надзорнику осигурања не учини доступним све неопходне податке и информације које се односе на предмет контроле (члан 209. став 2);

4) Републичком фонду не достави податке од значаја за поступак накнаде штете (члан 227. став 1).

Новчаном казном од 200.000 до 400.000 динара за прекршај из става 1. овог члана казниће се и предузетник.

Новчаном казном од 30.000 до 50.000 динара за прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у правном лицу.

Члан 260.

Новчаном казном од 300.000 до 1.000.000 динара казниће се за прекршај послодавац са својством правног лица, ако:

1) не достави матичној филијали доказе, тачна обавештења, односно податке на којима се заснивају подаци унети у пријаве, односно од значаја за утврђивање чињеница важних за

стицање и остваривање права из обавезног здравственог осигурања, односно не омогући матичној филијали увид у евиденцију и документацију (члан 42. став 2);

2) не изврши исплату накнаде зараде запосленом која се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања или не обрачуна накнаду зараде која се осигуранику обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања или ако накнаду зараде из средстава обавезног здравственог осигурања која је пренета на посебан рачун послодавца не исплати осигуранику у року од 30 дана од дана њиховог пријема, а не врати их филијали са каматом за коју су средства увећана док су се налазила на посебном рачуну послодавца (члан 102. ст. 1, 2. и 4);

3) не уплати износ накнаде плаћених трошкова на рачун осигураног лица, односно ако му не изврши исплату на други одговарајући начин за здравствене услуге које су обухваћене обавезним здравственим осигурањем, а које је осигурано лице платило зато што није уплаћен допринос за здравствено осигурање, односно није уплаћен у целини (члан 127. став 2);

4) Републичком фонду не достави податке од значаја за поступак накнаде штете (члан 227. став 1).

Новчаном казном од 40.000 до 50.000 динара казниће се за прекршај из става 1. тачка 1) овог члана и други подносиоци пријаве.

Новчаном казном од 40.000 до 50.000 динара казниће се за прекршај из става 1. овог члана и одговорно лице у правном лицу.

Новчаном казном од 300.000 до 500.000 динара казниће се за прекршај из става 1. овог члана и послодавац – предузетник.

Члан 261.

Новчаном казном од 300.000 до 1.000.000 динара казниће се за прекршај Републички фонд, ако:

1) податке који се воде у матичној евиденцији, а који се односе на коришћење права из здравственог осигурања за осигурана лица не води одвојено од других података из матичне евиденције или ако те податке уноси и њима рукује неовлашћено лице (члан 33. ст. 1. и 2);

2) податке који се воде у матичној евиденцији користи супротно члану 33. став 3;

3) не провери тачност података унетих у матичну евиденцију за лица из чл. 16. и 17. овог закона, као и чланове њихових породица (члан 42. став 3);

4) осигураном лицу на његов захтев не изда уверење о подацима који су унети у матичну евиденцију (члан 45. став 1);

5) не пренесе одговарајући износ средстава на посебан рачун послодавца у року од 30 дана од дана пријема обрачуна накнаде зараде (члан 102. став 3);

6) не накнади послодавцу исплаћене износе накнаде зараде, у року од 15 дана од дана предаје захтева филијали (члан 102. став 7);

7) овери здравствену исправу без доказа да је уплаћен доспели допринос за обавезно здравствено осигурање, односно да је обвезник уплате доприноса започео са измиривањем заосталих доприноса за обавезно здравствено осигурање и наставио са његовим континуираним измиривањем (чл. 125–126);

8) контролу личних података који се односе на здравствено стање осигураних лица који се воде у медицинској документацији осигураних лица, врши надзорник осигурања који није доктор медицине, доктор стоматологије, односно дипломирани фармацеут (члан 207. став 2).

Новчаном казном од 40.000 до 50.000 динара казниће се за прекршај из става 1. овог члана и одговорно лице у Републичком фонду.

Члан 262.

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

- 1) осигуранику утврди привремену спреченост за рад супротно члану 73. овог закона;
- 2) као изабрани лекар или стручно-медицински орган изда налаз и мишљење о здравственом стању за осигурано лице које болује од акутних или хроничних обољења и других поремећаја здравственог стања да не болује од акутних или хроничних обољења и других поремећаја здравственог стања и тиме омогући издавање потврде о здравственом стању осигураног лица ради остваривања права на здравствену заштиту у иностранству (члан 114);
- 3) не прими свако осигурано лице које га је одабрало за изабраног лекара, осим ако се код тог изабраног лекара евидентирао већи број осигураних лица од утврђеног стандарда (члан 141);
- 4) као изабрани лекар злоупотреби своја овлашћења у поступку остваривања права осигураних лица (члан 143).

Члан 263.

Новчаном казном од 30.000 до 50.000 динара казниће се за прекршај осигураник ако намерно проузрокује неспособност за рад, ако је неспособност за рад проузрокована употребом алкохола или употребом психоактивних супстанци или ако намерно спречи оздрављење, односно оспособљавање за рад, ако се без оправданог разлога не подвргне лечењу, осим ако за лечење није потребан пристанак предвиђен законом, ако се без оправданог разлога у року од три дана од дана настанка привремене спречености за рад не јави изабраном лекару, односно не јави се првостепеној лекарској комисији по упуту изабраног лекара, односно стручно-медицинском органу у року од три дана од дана добијања позива за излазак пред стручно-медицински орган, ако се за време привремене спречености за рад бави привредном или другом активношћу којом остварује приходе, ако без дозволе стручно-медицинског органа Републичког фонда отпутује из места сталног пребивалишта, односно боравишта, ако злоупотреби право на коришћење одсуствовања са рада, ако прима накнаду зараде по другим прописима, односно ако не поступи у складу са чланом 80. ст. 3–5. овог закона (члан 84).

Члан 264.

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

- 1) не закључи уговор о добровољном здравственом осигурању са свим лицима, односно за сва лица за која уговарач искаже јасну намеру да са тим осигуравачем закључи уговор о добровољном здравственом осигурању, под условима прописаним овим законом, без обзира на ризик коме је осигураник изложен, односно без обзира на године живота, пол и здравствено стање осигураника (члан 172. став 1);
- 2) за све осигуранике добровољног здравственог осигурања не обезбеди исти обим, садржај и стандард за остваривање права и обавеза у оквиру појединих врста добровољног здравственог осигурања које организује и спроводи (члан 172. став 3);

- 3) приликом закључења уговора о добровољном здравственом осигурању тражи генетске податке, односно резултате генетских тестова за наследне болести лица које искаже јасну намеру да са тим даваоцем осигурања жели да закључи уговор о добровољном здравственом осигурању, као и за његове сроднике без обзира на линију и степен сродства (члан 173);
- 4) утврди својство осигураника добровољног здравственог осигурања у допунском, односно додатном добровољном здравственом осигурању лицу које нема својство осигураног лица у обавезном здравственом осигурању (члан 175. став 1);
- 5) почне да обавља послове добровољног здравственог осигурања без претходног мишљења Министарства о испуњености услова за организовање и обављање одређене врсте добровољног здравственог осигурања (члан 177);
- 6) не достави Народној банци мишљење Министарства здравља о испуњености услова за организовање и спровођење одређене врсте добровољног здравственог осигурања у року од 15 дана од дана добијања мишљења (члан 178. став 4);
- 7) не изда осигуранику добровољног здравственог осигурања прописану исправу којом се остварују права из добровољног здравственог осигурања (члан 182);
- 8) не покрије износ трошкова који су настали остваривањем права из добровољног здравственог осигурања на прописан начин (члан 183);
- 9) не закључи уговор са даваоцем здравствене услуге за пружање здравствене услуге која је обухваћена добровољним здравственим осигурањем (члан 184);
- 10) раскине уговор о добровољном здравственом осигурању пре истека рока на који је уговор закључен у складу са овим законом (члан 185. став 1);
- 11) осигуранику добровољног здравственог осигурања не обезбеди остваривање права из добровољног здравственог осигурања у складу са уговором, односно полисом осигурања код даваоца здравствених услуга (члан 186. став 2);
- 12) осигуранику добровољног здравственог осигурања благовремено не пружи све информације, као и потребну документацију, а које се односе на спровођење добровољног здравственог осигурања и које су од значаја за остваривање права из добровољног здравственог осигурања, као и информације код којих давалаца здравствених услуга може да оствари права из добровољног здравственог осигурања, осим информација које представљају пословну тајну, односно ако те информације даје уз плаћања накнаде, односно ако на захтев Министарства не достави, односно не достави на увид све тражене информације и податке у вези са спровођењем добровољног здравственог осигурања, односно извештаје и податке о спровођењу добровољног здравственог осигурања, који не садрже податке о личности (члан 187);
- 13) повећа висину премије осигурања у периоду за који је закључен уговор о добровољном здравственом осигурању у складу са овим законом (члан 188. став 3).

Новчаном казном од 40.000 до 50.000 динара за прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у правном лицу.

За извршење прекршаја из става 1. овог члана, може се изрећи заштитна мера забране обављања делатности, у складу са законом.

Новчаном казном од 300.000 до 1.000.000 динара казниће се за прекршај давалац здравствених услуга – правно лице и то:

1) ако закључи уговор са осигуравачем о пружању здравствене услуге која је обухваћена добровољним здравственим осигурањем за оне капацитете за које је закључен уговор са Републичким фондом у погледу простора, кадра и опреме, односно ако ту здравствену услугу не пружа искључиво на начин који не угрожава пружање здравствених услуга на терет средстава обавезног здравственог осигурања (члан 190. ст. 1. и 2);

2) ако осигураницима добровољног здравственог осигурања не пружи здравствене услуге обухваћене уговором о добровољном здравственом осигурању без плаћања трошкова тако пружене здравствене услуге, односно дела тих трошкова у складу са уговором, односно полисом (члан 190. став 4);

3) давалац здравствене услуге из Плана мреже здравствених установа ако не достави Министарству копију потписаног уговора о пружању здравствене услуге која је обухваћена добровољним здравственим осигурањем у року од 15 дана од дана потписивања, односно измена и допуна уговора (члан 190. став 5);

Новчаном казном од 300.000 до 500.000 динара за прекршај из става 1. овог члана казниће се и предузетник.

Новчаном казном од 40.000 до 50.000 динара за прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у правном лицу.

ДЕО СЕДМИ ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 266.

Осигурана лица која на дан ступања на снагу овог закона користе права из обавезног здравственог осигурања, настављају да користе та права по одредбама закона који је важио до дана ступања на снагу овог закона.

Поступци започети до дана ступања на снагу овог закона, спровешће се по одредбама закона по коме су започети.

Члан 267.

Право на естетску реконструкцију дојке након извршене мастектомије једне или обе дојке и естетску корекцију дојке након извршене мастектомије друге дојке из члана 110. став 1. тачка 7) овог закона може остварити осигурано лице коме је мастектомија извршена од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 268.

Даном ступања на снагу овог закона овера исправа о осигурању која је вршена на основу започете уплате доспелих, а неплаћених доприноса и континуираног измиривања доприноса до дана ступања на снагу овог закона, врши се под условом да је обвезник доприноса наставио са континуираним измиривањем доприноса, без могућности да поново започне са измиривањем заосталих доприноса у складу са чланом 126. овог закона.

Члан 269.

Осигурана лица, за која до дана ступања на снагу овог закона, није извршена замена исправе о осигурању картицом здравственог осигурања, права из обавезног здравственог осигурања до замене користе на основу исправе о осигурању издате и оверене по прописима који су важили до дана ступања на снагу овог закона, а најкасније до 31. децембра 2020. године.

Члан 270.

Прописи за спровођење овог закона донеће се у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона, ако овим законом није друкчије одређено.

До доношења прописа из става 1. овог члана примењиваће се прописи који су важили до дана ступања на снагу овог закона, ако нису у супротности са овим законом.

Члан 271.

Републички фонд дужан је да усклади своју организацију и рад са одредбама овог закона у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 272.

Републички фонд је дужан да доставља Министарству на сагласност акт о организацији и систематизацији послова у Републичком фонду, односно измене и допуне тог акта у периоду примене Закона о начину одређивања максималног броја запослених у јавном сектору („Службени гласник РС”, бр. 68/15, 81/16 – УС и 95/18).

Члан 273.

Осигуравачи су дужни да своје пословне акте који се односе на организацију и спровођење добровољног здравственог осигурања ускладе са одредбама овог закона у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

До усклађивања пословних аката из става 1. овог члана примењиваће се пословни акти осигуравача који су важили до дана ступања на снагу овог закона, ако нису у супротности са овим законом.

Члан 274.

Надзорник осигурања који на дан ступања на снагу овог закона нема положен државни стручни испит наставља да обавља послове надзорника осигурања ако положи државни стручни испит у року од годину дана од дана ступања на снагу овог закона, а у супротном сматра се да не испуњава услове за обављање послова надзорника осигурања.

Изузетно од става 1. овог члана, сматра се да надзорник осигурања који на дан ступања на снагу овог закона има најмање седам година радног искуства на пословима надзорника осигурања испуњава услов за обављање послова надзорника осигурања и није дужан да полаже државни стручни испит.

Члан 275.

Надзор над спровођењем овог закона врши Министарство, осим у делу који се односи на оцењивање законитости обављања делатности добровољног здравственог осигурања, који врши Народна банка Србије, у складу са одредбама прописа којима се уређује осигурање.

Члан 276.

Даном ступања на снагу овог закона престају да важе:

- 1) Закон о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 109/05 – исправка, 57/11, 110/12 – УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14 – УС, 106/15 и 10/16 – др. закон);
- 2) Уредба о добровољном здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 108/08 и 49/09);
- 3) Члан 33. став 1. тачка 13) Закона о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства („Службени гласник РС”, бр. 123/14, 106/15 и 105/17);
- 4) Члан 38. ст. 2. и 3. Закона о правима пацијената („Службени гласник РС”, број 45/13);
- 5) Правилник о начину и поступку заштите права осигураних лица Републичког фонда за здравствено осигурање („Службени гласник РС”, број 68/13).

Члан 277.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”.

Одредбе члана 177. став 3. тач. 2) и 3) и члана 178. став 2. овог закона примењују се до дана приступања Републике Србије Европској унији.

Одредба члана 232. став 1. тачка 24) у делу који се односи на контролу финансијских планова здравствених установа из Плана мреже примењује се од дана када се стекну технички услови за вршење контроле.

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

УКАЗ

о проглашењу Закона о здравственој заштити

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

ПР број 43

У Београду, 3. априла 2019. године

Председник Републике,

Александар Вучић, с.р.

ЗАКОН

о здравственој заштити

І. УВОДНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим законом уређује се систем здравствене заштите у Републици Србији, његова организација, друштвена брига за здравље становништва, општи интерес у здравственој заштити, надзор над спровођењем овог закона, као и друга питања од значаја за организацију и спровођење здравствене заштите.

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

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

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

Здравствена заштита

Члан 2.

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

Здравствена заштита обухвата спровођење мера и активности за очување и унапређење здравља држављана Републике Србије (у даљем тексту: грађанин), спречавање, сузбијање и рано откривање болести, повреда и других поремећаја здравља и благовремено, делотворно и ефикасно лечење, здравствену негу и рехабилитацију.

Право на здравствену заштиту

Члан 3.

Грађанин, као и страни држављанин и лице без држављанства које је стално настањено или привремено борави у Републици Србији, има право на здравствену заштиту, у складу са законом, и дужност да чува и унапређује своје и здравље других грађана, као и услове животне и радне средине.

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

Учесници у здравственој заштити

Члан 4.

Учесници у здравственој заштити у Републици Србији су: пружаоци здравствене заштите, организације за здравствено осигурање, грађани, породица, послодавци, образовне и друге установе, хуманитарне, верске, спортске и друге организације, удружења, јединице локалне самоуправе, аутономне покрајине и Република Србија.

Здравствена делатност

Члан 5.

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

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

Систем здравствене заштите

Члан 6.

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

Финансирање здравствене заштите

Члан 7.

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

II. ДРУШТВЕНА БРИГА ЗА ЗДРАВЉЕ СТАНОВНИШТВА

Члан 8.

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

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

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

1. Друштвена брига за здравље на нивоу Републике Србије

Члан 9.

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

Члан 10.

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

- 1) успостављање приоритета, планирање, доношење посебних програма за спровођење здравствене заштите, као и доношење прописа у овој области;
- 2) спровођење мера пореске, економске, образовне и културне политике, којима се подстиче развој навика о здравом начину живота;
- 3) обезбеђивање услова за стицање знања и навика о здравом начину живота;

- 4) обезбеђивање услова за развој интегрисаног здравственог информационог система у Републици Србији;
- 5) развој научноистраживачке делатности у области здравствене заштите;
- 6) обезбеђивање услова за стручно усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника.

Друштвена брига за здравље на нивоу Републике Србије обухвата и доношење републичког програма у области заштите здравља од дејства чинилаца животне и радне средине који могу штетно утицати на здравље (штетних и опасних материја у ваздуху, води и земљишту, одлагања отпадних материја, опасних хемикалија, извора јонизујућих и нејонизујућих зрачења, буке и вибрација), као и вршење систематских испитивања животних намирница, предмета опште употребе, термо-минералних вода, минералних вода за пиће, воде за пиће и других вода које служе за производњу и прераду животних намирница и санитарно-хигијенске и рекреативне потребе, ради утврђивања њихове здравствене и хигијенске исправности и прописаног квалитета.

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

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

Република Србија може да обезбеди здравственим установама чији је оснивач и средства за извршавање обавеза по извршним судским одлукама, за обавезе које се не финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања или на други начин у складу са законом.

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

Члан 11.

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

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

- 1) деца до навршених 18 година живота, ученици и студенти до краја прописаног школовања, а најкасније до навршених 26 година живота, у складу са законом;
- 2) млада незапослена лица која се не налазе на школовању, а највише до навршених 26 година живота;
- 3) лица у вези са планирањем породице, као и у току трудноће, порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја;
- 4) лица старија од 65 година живота;
- 5) ратни војни инвалиди, цивилни инвалиди рата и друге особе са инвалидитетом, чији је инвалидитет утврђен у складу са законом;

- 6) лица у вези са лечењем од заразних болести које су утврђене законом којим се уређује заштита становништва од заразних болести, лица оболела од малигних болести, шећерне болести, психоза, епилепсије, мултипле склерозе, системске аутоимуне болести, реуматске грознице, ретких болести, болести зависности, оболела, односно повређена лица у вези са пружањем хитне медицинске помоћи, лица у терминалној фази хроничне бубрежне инсуфицијенције, као и лица обухваћена здравственом заштитом у вези са давањем и примањем ћелија, ткива и органа;
- 7) монаси и монахиње;
- 8) корисници породичне инвалиднине, односно месечног новчаног примања по прописима о заштити бораца, војних инвалида и цивилних инвалида рата;
- 9) корисници новчане социјалне помоћи, односно корисници смештаја у установе социјалне заштите или у друге породице, односно корисници посебне новчане накнаде за родитеља, по прописима о социјалној заштити;
- 10) незапослена лица чији су месечни приходи испод прихода утврђених у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање;
- 11) корисници помоћи – чланови породице чији је хранилац на одслужењу војног рока;
- 12) лица ромске националности која због традиционалног начина живота немају пребивалиште, односно боравиште у Републици Србији;
- 13) жртве насиља у породици;
- 14) жртве трговине људима;
- 15) жртве тероризма;
- 16) борци којима је време проведено у рату, односно у оружаним акцијама признато у посебан пензијски стаж по прописима којима се уређује пензијско и инвалидско осигурање, односно којима је статус борца утврђен у складу са прописима којима се уређује заштита бораца;
- 17) лица којима је надлежни републички орган утврдио статус избеглог, односно прогнаног лица из бивших република СФРЈ или статус расељеног лица, ако испуњавају услов из става 2. тачка 9) овог члана и ако имају боравиште на територији Републике Србије;
- 18) лица којима се обезбеђује обавезна и препоручена имунизација у складу са прописима којима се уређује заштита становништва од заразних болести;
- 19) лица којима се обезбеђују циљани превентивни прегледи, односно скрининг, према одговарајућим националним програмима.
- Здравствена заштита за лица из става 2. овог члана која су обухваћена обавезним здравственим осигурањем, обезбеђује се из средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање.
- Ако законом није другачије уређено, средства за остваривање здравствене заштите за лица из става 2. овог члана, која нису обухваћена обавезним здравственим осигурањем, обезбеђују се у буџету Републике Србије.

2. Друштвена брига за здравље на нивоу аутономне покрајине

Члан 12.

Друштвена брига за здравље на нивоу аутономне покрајине обухвата мере за обезбеђивање и спровођење здравствене заштите од интереса за грађане, које се спроводе на територији аутономне покрајине, и то:

- 1) праћење здравственог стања становништва и рада система здравствене заштите, као и старање о спровођењу утврђених приоритета у здравственој заштити;
- 2) стварање услова за приступачност и уједначеност коришћења примарне здравствене заштите;
- 3) координирање, подстицање, организацију и усмеравање спровођења здравствене заштите;
- 4) планирање и остваривање сопственог програма за очување и заштиту здравља од загађења животне средине штетним и опасним материјама у ваздуху, води и земљишту, одлагањем отпадних материја, опасних хемикалија, загађења изворима јонизујућих и нејонизујућих зрачења, буком и вибрацијама, као и вршење систематских испитивања животних намирница, предмета опште употребе, термо-минералних вода, минералних вода за пиће, воде за пиће и других вода које служе за производњу и прераду животних намирница и санитарно-хигијенске и рекреативне потребе, ради утврђивања њихове здравствене и хигијенске исправности и прописаног квалитета;
- 5) сарадњу са хуманитарним и стручним организацијама, савезима и удружењима, на пословима развоја здравствене заштите;
- 6) обезбеђивање средстава за пружање хитне медицинске помоћи, у складу са овим законом.

Аутономна покрајина обезбеђује средства за вршење оснивачких права над здравственим установама чији је оснивач у складу са законом и Планом мреже здравствених установа, а које обухвата закуп пословног простора и опреме, изградњу, одржавање и опремање здравствених установа, односно инвестиционо улагање, инвестиционо одржавање просторија, медицинске, немедицинске опреме, превозних средстава и опреме у области интегрисаног здравственог информационог система, изузев трошкова текућег одржавања објеката и просторија и текућег сервисирања медицинске, немедицинске опреме, превозних средстава и опреме у области интегрисаног здравственог информационог система, као и друге обавезе одређене законом и актом о оснивању.

Друштвена брига за здравље на нивоу аутономне покрајине може да обухвати мере за обезбеђивање и спровођење здравствене заштите од интереса за грађане на територији аутономне покрајине којима се стварају услови за бољу доступност и приступачност у коришћењу здравствене заштите на њеној територији у здравственим установама у јавној својини, који су виши од норматива, односно стандарда прописаних овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона у погледу простора, опреме, кадра, лекова и медицинских средстава, који се не обезбеђују под условима прописаним законом којим се уређује здравствено осигурање, као и друга неопходна средства за рад здравствене установе којима се постиже виши стандард у обезбеђивању здравствене заштите.

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

Аутономна покрајина може да обезбеди за здравствене установе у јавној својини на територији аутономне покрајине и средства за извршавање обавеза по извршним судским одлукама, које се не финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања или на други начин у складу са законом.

Аутономна покрајина може донети посебне програме здравствене заштите за поједине категорије становништва, односно врсте болести које су специфичне за аутономну покрајину, а за које није донет посебан програм здравствене заштите на републичком нивоу, у складу са својим могућностима, и утврдити цене тих појединачних услуга, односно програма.

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

3. Друштвена брига за здравље на нивоу јединице локалне самоуправе

Члан 13.

Друштвена брига за здравље на нивоу јединице локалне самоуправе обухвата мере за обезбеђивање и спровођење здравствене заштите од интереса за грађане, које се спроводе на територији јединице локалне самоуправе, и то:

- 1) праћење здравственог стања становништва и рада система здравствене заштите, као и старање о спровођењу утврђених приоритета у здравственој заштити;
- 2) стварање услова за приступачност и уједначеност коришћења примарне здравствене заштите;
- 3) координирање, подстицање, организацију и усмеравање спровођења здравствене заштите;
- 4) планирање и остваривање сопственог програма за очување и заштиту здравља од загађења животне средине штетним и опасним материјама у ваздуху, води и земљишту, одлагањем отпадних материја, опасних хемикалија, загађења изворима јонизујућих и нејонизујућих зрачења, буком и вибрацијама, као и вршење систематских испитивања животних намирница, предмета опште употребе, термо-минералних вода, минералних вода за пиће, воде за пиће и других вода које служе за производњу и прераду животних намирница и санитарно-хигијенске и рекреативне потребе, ради утврђивања њихове здравствене и хигијенске исправности и прописаног квалитета;
- 5) сарадњу са хуманитарним и стручним организацијама, савезима и удружењима, на пословима развоја здравствене заштите;
- 6) обезбеђивање средстава за пружање хитне медицинске помоћи, у складу са овим законом.

Јединица локалне самоуправе обезбеђује рад мртвозорске службе на својој територији.

Јединица локалне самоуправе обезбеђује средства за вршење оснивачких права над здравственим установама чији је оснивач у складу са законом и Планом мреже здравствених установа, а које обухвата закуп пословног простора и опреме, изградњу, одржавање и опремање здравствених установа, односно инвестиционо улагање, инвестиционо одржавање просторија, медицинске, немедицинске опреме, превозних средстава и опреме у области интегрисаног здравственог информационог система, као и друге обавезе одређене законом и актом о оснивању.

Друштвена брига за здравље на нивоу јединице локалне самоуправе може да обухвати мере за обезбеђивање и спровођење здравствене заштите од интереса за грађане на територији

јединице локалне самоуправе, којима се стварају услови за бољу доступност и приступачност у коришћењу здравствене заштите на њеној територији у здравственим установама у јавној својини, а који су виши од норматива, односно стандарда прописаних овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона у погледу простора, опреме, кадра, лекова и медицинских средстава, који се не обезбеђују под условима прописаним законом којим се уређује здравствено осигурање, као и друга неопходна средства за рад здравствене установе којима се постиже виши стандард у обезбеђивању здравствене заштите.

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

Јединица локалне самоуправе може да обезбеди за здравствене установе у јавној својини на својој територији и средства за извршавање обавеза по извршним судским одлукама, које се не финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања или на други начин у складу са законом.

Јединица локалне самоуправе може донети посебне програме здравствене заштите за поједине категорије становништва, односно врсте болести које су специфичне за јединицу локалне самоуправе, а за које није донет посебан програм здравствене заштите на републичком нивоу, у складу са својим могућностима, и утврдити цене тих појединачних услуга, односно програма.

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

4. Друштвена брига за здравље на нивоу послодавца

Члан 14.

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

- 1) лекарске прегледе ради утврђивања способности за рад, по налогу послодавца;
- 2) спровођење мера за спречавање и рано откривање професионалних болести, болести у вези са радом и спречавање повреда на раду;
- 3) превентивне прегледе запосленог (претходне, периодичне, контролне и циљане прегледе) у зависности од пола, узраста и услова рада, као и појаве професионалних болести, повреда на раду и хроничних болести, у складу са законом;
- 4) прегледе запосленог који се обавезно спроводе ради заштите животне и радне средине, ради заштите запосленог од заразних болести у складу са прописима којима се уређује заштита становништва од заразних болести, ради заштите потрошача, односно корисника и друге обавезне здравствене прегледе, у складу са законом;
- 5) упознавање запослених са мерама заштите здравља на раду и њихово образовање у вези са специфичним условима, као и са коришћењем средстава и опреме за личну заштиту на раду и колективним мерама безбедности и здравља на раду, у складу са прописима којима се уређује безбедност и здравље на раду;

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

7) друге превентивне мере (препоручену имунизацију, необавезне систематске прегледе), у складу са општим актом послодавца;

8) праћење услова рада и безбедности на раду, као и процену ризика на радном месту, у циљу унапређивања услова рада и ергономских мера, прилагођавањем рада психофизиолошким способностима запосленог;

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

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

11) спровођење мера за унапређивање здравља запосленог који је изложен здравственом ризику у току процеса рада, укључујући и оцењивање и упућивање запосленог на посебно тешким и ризичним пословима на здравствено-превентивне активности и одмор;

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

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

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

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

5. Друштвена брига за здравље на нивоу појединца

Члан 15.

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

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

Појединац је дужан да се подвргне обавезној имунизацији у међународном саобраћају против одређених заразних болести, утврђених законом којим се уређује заштита становништва од

заразних болести, као и да сноси трошкове имунизације настале у поступку спровођења те мере.

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

6. Обавештавање јавности

Члан 16.

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

Грађанин има право да буде обавештен о заштити свог здравља за случај избијања епидемије, веће непогоде и несреће (опасности од јонизујућег зрачења, тровања и др.), као и друге кризне и ванредне ситуације.

Надлежна здравствена установа, друго правно лице и приватна пракса, дужни су да о избијању епидемије и друге кризне и ванредне ситуације из става 2. овог члана без одлагања доставе истините податке надлежним органима јединице локалне самоуправе, аутономне покрајине и Републике Србије, који о томе без одлагања обавештавају јавност, у складу са законом.

7. Остваривање општег интереса у здравственој заштити

Члан 17.

Општи интерес у здравственој заштити у Републици Србији обухвата:

- 1) праћење и проучавање услова живота и рада и здравственог стања становништва, односно појединих групација становништва, узрока појава, ширења и начина спречавања и сузбијања болести и повреда од већег јавноздравственог значаја;
- 2) промоцију здравља, у складу са програмима здравствене заштите и обезбеђивање услова за спровођење посебних програма за очување и унапређење здравља;
- 3) спровођење циљаних превентивних прегледа, односно скрининга, према одговарајућим националним програмима;
- 4) спровођење епидемиолошког и санитарно-хигијенског надзора и организовање и спровођење посебних мера за заштиту становништва од заразних болести, спровођење ванредних мера, утврђених у складу са законом којим се уређује заштита становништва од заразних болести, као и спровођење програма за спречавање, сузбијање, одстрањивање и искорењивање заразних болести, у складу са законом;
- 5) спречавање, сузбијање и гашење епидемија заразних болести;
- 6) праћење и спречавање хроничних незаразних болести и поремећаја здравља, повреда и болести зависности;
- 7) хигијенско-епидемиолошко систематско праћење и испитивање фактора ризика из животне средине који могу штетно утицати на здравље људи (предмета опште употребе, животних намирница, воде за пиће, ваздуха, климатских и других фактора);

- 8) управљање медицинским отпадом у здравственим установама у јавној својини, у складу са законом и прописима којима се уређује управљање отпадом;
- 9) хитну медицинску помоћ особама непознатог пребивалишта, као и другим лицима која право на хитну медицинску помоћ не остварују на другачији начин у складу са законом;
- 10) спречавање и отклањање здравствених последица проузрокованих кризним и ванредним ситуацијама;
- 11) организовање и развој интегрисаног здравственог информационог система, прикупљање, обраду и анализу здравствено-статистичких и других података и информација о здравственом стању и здравственим потребама становништва, као и праћење података о функционисању система здравствене заштите у погледу обезбеђености простора, кадрова, опреме, лекова и медицинских средстава, као и праћење показатеља извршења рада;
- 12) праћење и стално унапређење квалитета здравствене заштите, као и спровођење и контролу квалитета здравствене заштите;
- 13) обезбеђивање здравствених специјалистичких студија и ужих здравствених специјалистичких студија (у даљем тексту: специјализација и ужих специјализација) здравствених радника и здравствених сарадника, запослених у здравственим установама у јавној својини, као и обезбеђивање запошљавања ради замене изабраних лекара, у складу са прописима којима се уређује област здравственог осигурања, одсутних због обављања специјализација;
- 14) осигурање имовине и колективно осигурање запослених у здравственим установама у јавној својини од последица несрећног случаја (незгоде) и осигурање у случају теже болести и хируршке интервенције, као и осигурање од одговорности према трећим лицима у здравственим установама у јавној својини;
- 15) организовање и спровођење редовне спољне провере квалитета стручног рада;
- 16) организовање и спровођење ванредне спољне провере квалитета стручног рада;
- 17) редовну и ванредну контролу квалитета лекова, као и контролу случајних узорака лекова који се употребљавају у хуманој медицини, односно техничку процену медицинских средстава по плану министарства надлежног за послове здравља (у даљем тексту: Министарство), у складу са законом којим се уређују лекови и законом којим се уређују медицинска средства;
- 18) подстицање активности за унапређивање рационалне фармакотерапије у лечењу оболелих и повређених;
- 19) подстицање активности на омасовљавању добровољног давалаштва крви и спровођење програма прикупљања крви, као и даривања и пресађивања људских органа у сврху лечења, односно даривања људских ћелија и ткива за примену код људи;
- 20) развој и унапређење Националног програма за пресађивање људских органа, у складу са законом којим се уређује пресађивање људских органа у сврху лечења;
- 21) услове за рад републичких стручних комисија, укључујући и средства за накнаде за рад чланова и секретара републичких стручних комисија;

- 22) подстицање активности хуманитарних и стручних организација, савеза и удружења, на пословима који су као приоритет предвиђени Стратегијом развоја здравствене заштите, односно посебним програмима здравствене заштите;
- 23) учешће у обезбеђивању средстава за равномерно остваривање здравствене заштите на целој територији Републике Србије, а посебно на примарном нивоу здравствене заштите у јединицама локалне самоуправе са неповољним демографским карактеристикама и недовољно развијеним јединицама локалне самоуправе, у складу са приоритетима;
- 24) изградњу и опремање здравствених установа у јавној својини, чији је оснивач Република Србија, које обухвата: инвестиционо улагање, инвестиционо одржавање просторија, медицинске, немедицинске опреме и превозних средстава, односно набавку медицинске и друге опреме неопходне за рад здравствених установа, превозних средстава, опреме за развој интегрисаног здравственог информационог система, као и друге обавезе одређене законом и актом о оснивању;
- 25) текуће одржавање објеката и просторија и текуће сервисирање медицинске, немедицинске опреме, превозних средстава и опреме у области интегрисаног здравственог информационог система здравствених установа у јавној својини;
- 26) финансирање примењених истраживања у области здравствене заштите;
- 27) примену мера Владе у кризним и ванредним ситуацијама, у складу са прописима којима се уређује поступање у кризним и ванредним ситуацијама;
- 28) обављање послова од општег интереса у области медицине рада, односно заштите здравља на раду, као и за поступак утврђивања нивоа јонизујућег и нејонизујућег зрачења у области здравствене заштите од стране завода за медицину рада основаног за територију Републике Србије;
- 29) здравствену заштиту лица која се налазе на издржавању казне затвора која им се пружа ван завода за извршење кривичних санкција, извршавање мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, обавезног психијатријског лечења на слободи, као и обавезног лечења алкохоличара и наркомана;
- 30) организовање и развој праћења финансијских токова и потрошње у систему здравствене заштите у Републици Србији, формирање Националног здравственог рачуна, планирање и предлагање мера за његово унапређење, као и спровођење надзора над прикупљањем потребних података.

Средства за остваривање општег интереса у здравственој заштити из става 1. тач. 1)–2), 4)–7), 9)–12), 16)–24), 26)–30) овог члана обезбеђују се у буџету Републике Србије, средства за остваривање општег интереса из става 1. тач. 3), 8), 13), 14) и 25) овог члана обезбеђују се из средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање, а средства за остваривање општег интереса из става 1. тачка 15) овог члана из средстава надлежне коморе здравствених радника.

III. СТРАТЕГИЈА РАЗВОЈА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 18.

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

Ради спровођења Стратегије развоја, Влада доноси програме здравствене заштите.

Члан 19.

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

Стратегија развоја садржи:

- 1) визију, односно жељено стање, чијем достизању доприноси постизање општих и посебних циљева;
- 2) преглед и анализу постојећег стања, укључујући и оцену нивоа остварености циљева спровођења јавних политика у области здравствене заштите на основу показатеља учинка у области здравствене заштите;
- 3) приоритете у развоју здравствене заштите;
- 4) опште и посебне циљеве здравствене заштите;
- 5) мере за постизање општих и посебних циљева, узрочно-последичне везе између општих и посебних циљева и мера које доприносе остварењу тих циљева и анализу ефеката тих мера на физичка и правна лица и буџет;
- 6) кључне показатеље учинака на нивоу општих и посебних циљева и мера којима се мери ефикасност и ефективност спровођења Стратегије развоја;
- 7) носиоце мера и рокове за остваривање циљева здравствене заштите;
- 8) изворе за финансирање здравствене заштите;
- 9) критеријуме за утврђивање мреже здравствених установа у Републици Србији чији је оснивач Република Србија, аутономна покрајина, односно јединица локалне самоуправе, као и основе за развој система здравствене заштите на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите;
- 10) институционални оквир и план за праћење спровођења, вредновање учинака и извештавање о спроведеним мерама, постигнутим циљевима и учинцима Стратегије развоја, уз навођење институције одговорне за праћење спровођења ове стратегије;
- 11) друге податке битне за развој система здравствене заштите.

IV. НАЧЕЛА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

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

Члан 20.

Начело поштовања људских права и вредности у здравственој заштити подразумева обезбеђивање највишег могућег стандарда људских права и вредности у пружању здравствене заштите, пре свега права на живот, неповредивост физичког и психичког интегритета и неприкосновеност људског достојанства, обезбеђивање равноправности полова и родне равноправности, уважавање моралних, културних, религијских и филозофских убеђења грађанина, као и забрану клонирања људских бића.

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

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

Начело правичности здравствене заштите

Члан 21.

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

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

Начело свеобухватности здравствене заштите

Члан 22.

Начело свеобухватности здравствене заштите подразумева укључивање свих грађана у систем здравствене заштите, уз примену обједињених мера и активности здравствене заштите које обухватају промоцију здравља, превенцију болести, рану дијагнозу, лечење, здравствену негу и рехабилитацију.

Начело приступачности здравствене заштите

Члан 23.

Начело приступачности здравствене заштите подразумева обезбеђивање одговарајуће здравствене заштите грађанима, која је физички, комуникацијски, географски и економски доступна, односно културолошки прихватљива, а посебно особама са инвалидитетом.

Начело континуираности здравствене заштите

Члан 24.

Начело континуираности здравствене заштите остварује се укупном организацијом система здравствене заштите која обезбеђује функционалну повезаност и усклађеност здравствене заштите од примарног преко секундарног до терцијарног нивоа здравствене заштите и која пружа непрекидну здравствену заштиту грађанима у сваком животном добу.

Начело сталног унапређења квалитета и безбедности у пружању здравствене заштите

Члан 25.

Начело сталног унапређења квалитета и безбедности у пружању здравствене заштите остварује се мерама и активностима којима се, у складу са савременим достигнућима медицинске науке и праксе, повећавају могућности повољног исхода и смањују ризици и друге нежељене последице по здравље и здравствено стање појединца и заједнице у целини.

Начело ефикасности здравствене заштите

Члан 26.

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

V. ПРУЖАЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 27.

Пружаоци здравствене заштите су:

- 1) здравствене установе у јавној и приватној својини;
- 2) високошколске установе здравствене струке и друга правна лица за која је посебним законом предвиђено да обављају и послове здравствене делатности (у даљем тексту: друга правна лица);
- 3) приватна пракса;
- 4) здравствени радници који обављају здравствену делатност, у складу са законом;
- 5) друге високошколске установе, односно научно-образовне и научне установе, уз мишљење Министарства, у складу са законом.

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

Члан 28.

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

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

Здравствена установа може се основати као:

- 1) дом здравља;
- 2) здравствена установа поликлиника;
- 3) апотекарска установа;
- 4) болница (општа и специјална);
- 5) здравствени центар;
- 6) завод;
- 7) завод за јавно здравље;
- 8) клиника;
- 9) институт;
- 10) клиничко-болнички центар;
- 11) универзитетски клинички центар;

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

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

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

Члан 29.

Здравствена установа која се оснива средствима у јавној својини, чији је оснивач Република Србија, аутономна покрајина, односно јединица локалне самоуправе (у даљем тексту: здравствена установа у јавној својини), оснива се у складу са Планом мреже здравствених установа (у даљем тексту: План мреже), који доноси Влада.

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

План мреже утврђује се на основу:

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

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

Члан 30.

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

Здравствена установа која обавља хитну медицинску помоћ, производњу серума и вакцина, патоанатомско-обдукцијску делатност и судско-медицинску делатност, као и здравствену делатност из области јавног здравља, оснива се искључиво у јавној својини.

Здравствена установа која обавља припрему крви и компонената крви, узимање, чување и пресађивање људских органа, односно обраду, очување, складиштење и дистрибуцију људских ћелија и ткива, добијање, обраду, очување, складиштење и дистрибуцију репродуктивних ћелија и ткива за хетерологно оплођење, као и делатности складиштења и дистрибуције

ембриона за хетерологно оплођење, оснива се у складу са прописима којима се уређује биомедицина.

Члан 31.

Здравствена установа може обављати здравствену делатност ако испуњава услове прописане овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, и то ако има:

- 1) прописану врсту и број здравствених радника, односно здравствених сарадника са одговарајућим високим, односно средњим образовањем, са положеним стручним испитом и са одговарајућим одобрењем за самостални рад које издаје надлежна комора (у даљем тексту: лиценца), а за обављање одређених послова и са одговарајућом специјализацијом или научним, односно наставним звањем, у радном односу на неодређено време;
- 2) прописану дијагностичку, терапијску и другу опрему за безбедно и савремено обављање здравствене делатности за коју је здравствена установа основана;
- 3) прописане просторије за пријем и смештај пацијената, за обављање дијагностичких, терапијских и рехабилитационих поступака, за здравствену негу, као и за чување лекова и медицинских средстава;
- 4) прописане врсте и количине лекова и медицинских средстава које су потребне за обављање здравствене делатности за коју је здравствена установа основана.

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

Ближе услове у погледу кадра, опреме, простора, лекова и медицинских средстава за оснивање и обављање здравствене делатности, као и врсту и начин пружања здравствених услуга од стране здравствених установа, прописује министар.

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

Члан 32.

Оснивач здравствене установе доноси акт о оснивању који садржи:

- 1) назив и седиште, односно лично име и пребивалиште оснивача;
- 2) назив и седиште здравствене установе;
- 3) делатност здравствене установе;
- 4) износ средстава за оснивање и почетак рада здравствене установе, као и начин обезбеђивања средстава;
- 5) права и обавезе оснивача у погледу обављања делатности због које се здравствена установа оснива;
- 6) међусобна права и обавезе здравствене установе и оснивача;
- 7) органе управљања здравствене установе у оснивању и њихова овлашћења;

8) лично име лица које ће, до именовања директора здравствене установе, обављати послове и вршити овлашћења директора;

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

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

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

Члан 33.

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

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

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

Забрањено је да здравствени радник друге специјалности обавља здравствену делатност која је изван здравствене делатности утврђене решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности те здравствене установе, осим у случајевима прописаним ставом 3. овог члана.

Здравствена установа може ангажовати здравственог радника са дозволом за обављање метода и поступака комплементарне медицине за додатну дијагностику, лечење и рехабилитацију пацијента у оквиру здравствене делатности за коју је здравствена установа основана, закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другом здравственом установом, односно приватном праксом у складу са законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама, односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником, као и на други начин утврђен законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама.

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

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

На основу решења о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности, здравствена установа и њена организациона јединица ван седишта здравствене установе, уписује се у Регистар здравствених установа, који се води у АПР, у складу са законом.

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

Организациона јединица ван седишта здравствене установе почиње са радом даном уписа у Регистар здравствених установа, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Члан 34.

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

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

Члан 35.

Министарство доноси решење о забрани обављања здравствене делатности или забрани обављања одређених послова здравствене делатности у здравственој установи, ако:

- 1) не испуњава прописане услове у погледу кадра, опреме, просторија, лекова и медицинских средстава;
- 2) обавља здравствену делатност која није утврђена решењем о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности;
- 3) у поступку провере квалитета стручног рада, буде предложена мера забране;
- 4) истакне назив, односно обележи здравствену установу супротно решењу о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности;
- 5) оглашава обављање стручно-медицинских поступака и метода здравствене делатности, односно здравствених услуга супротно решењу Министарства из члана 33. став 2. овог закона, односно супротно одредбама овог закона или закона којим се уређује оглашавање;
- 6) обавља делатност супротно закону.

Здравствени инспектор, по утврђеним чињеницама из става 1. овог члана, доноси решење о забрани обављања здравствене делатности или забрани обављања одређених послова здравствене делатности у здравственој установи, изузев у апотекарској установи, до отклањања незаконитости, у складу са законом.

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

Здравствена установа може, након потврђујућег инспекцијског надзора, а на основу решења здравственог инспектора о потврђивању законитости поступања, почети са радом ако у року прописаном законом, односно решењем здравственог инспектора из става 2. овог члана, отклони разлоге који су довели до забране обављања здравствене делатности или забране обављања одређених послова здравствене делатности.

2. Друга правна лица

Члан 36.

Факултети у саставу универзитета на којима се изводе интегрисани студијски програми академских студија из области медицинских, стоматолошких и фармацеутских наука (у даљем тексту: факултети здравствене струке), могу обављати здравствену делатност преко својих организационих јединица ако Министарство решењем утврди да те организационе јединице

испуњавају услове за одређену врсту здравствене установе, прописане овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Установе социјалне заштите и други пружаоци услуга социјалне заштите са домским смештајем (у даљем тексту: установе социјалне заштите), заводи за извршење кривичних санкција, Министарство унутрашњих послова, као и друга правна лица за која је посебним законом предвиђено да обављају и послове здравствене делатности, могу обављати послове здравствене делатности за кориснике услуга те установе, односно тих правних лица, ако Министарство решењем утврди да испуњавају прописане услове за одређену врсту здравствене установе, односно за одређену врсту приватне праксе.

На друго правно лице из ст. 1. и 2. овог члана, сходно се примењују одредбе овог закона и прописа донетих за спровођење овог закона које се односе на одређену врсту здравствене установе, односно одређену врсту приватне праксе, у складу са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности у другом правном лицу, уколико овим законом није другачије уређено.

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

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

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

Члан 37.

Приватну праксу може основати:

- 1) незапослени здравствени радник;
- 2) здравствени радник корисник старосне пензије.

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

- 1) да има општу здравствену способност;
- 2) да је стекао одговарајуће високо образовање здравствене струке, односно одговарајуће средње образовање здравствене струке, специјализацију, односно ужу специјализацију;
- 3) да је положио стручни испит;
- 4) да је добио, односно обновио лиценцу, у складу са законом;

5) да правноснажном судском одлуком није осуђен за умишљајно кривично дело на казну затвора од једне године или тежу казну, нити на казну затвора за кривично дело против здравља људи, све док осуда не буде брисана у складу са законом, да му правноснажном судском одлуком није изречена мера безбедности у складу са Кривичним закоником, и то: обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи, обавезно психијатријско лечење на слободи, обавезно лечење наркомана, обавезно лечење алкохоличара, односно забрана вршења позива, делатности и дужности због које не може обављати здравствену делатност, односно да му одлуком надлежног органа коморе није изречена једна од дисциплинских мера забране обављања здравствене делатности у складу са законом којим се уређује рад комора здравствених радника, за време трајања изречене мере безбедности, односно мере забране;

6) да испуњава друге услове утврђене законом.

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

Члан 38.

Приватна пракса се може основати као:

- 1) лекарска ординација (општа, специјалистичка и ужеспецијалистичка);
- 2) ординација денталне медицине (општа и специјалистичка);
- 3) поликлиника;
- 4) лабораторија (за биохемију са хематологијом и имунохемијом, микробиологију са вирусологијом, патохистологију са цитологијом);
- 5) апотека приватна пракса;
- 6) амбуланта (за здравствену негу и за рехабилитацију);
- 7) лабораторија за зубну технику.

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

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

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

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

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

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

Приватна пракса не може обављати здравствену делатност из области хитне медицинске помоћи, припреме крви и компонената крви, узимања, чувања и пресађивања органа, ћелија и ткива као делова људског тела, производње серума и вакцина, патоанатомско-обдукцијску и судско-медицинску делатност, као ни здравствену делатност из области јавног здравља.

Члан 39.

Приватна пракса може обављати здравствену делатност ако испуњава услове прописане овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, и то ако има:

- 1) прописану врсту и број здравствених радника са стеченим одговарајућим високим, односно средњим образовањем, са лиценцом надлежне коморе, а за обављање одређених послова и са одговарајућом специјализацијом, односно ужом специјализацијом, у радном односу на неодређено време;
- 2) прописану дијагностичку, терапијску и другу опрему за безбедно и савремено обављање здравствене делатности за коју је приватна пракса основана;
- 3) прописане просторије за обављање здравствене делатности за коју је приватна пракса основана;
- 4) прописане врсте и количине лекова и медицинских средстава које су потребне за обављање здравствене делатности за коју је приватна пракса основана.

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

Ближе услове у погледу кадра, опреме, простора, лекова и медицинских средстава за оснивање и обављање здравствене делатности, као и врсту и начин пружања здравствених услуга од стране приватне праксе, прописује министар.

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

Члан 40.

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

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

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

допунском раду са здравственим радником, као и на други начин утврђен законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама.

Изузетно, ординација денталне медицине може ангажовати доктора денталне медицине, специјалисту, из друге здравствене установе, односно приватне праксе, уколико је присуство одређеног специјалисте денталне медицине неопходно да се непосредном сарадњом и консултацијом са здравственим радником те ординације денталне медицине, одређеном пацијенту обезбеди квалитетна и безбедна здравствена заштита, у оквиру законом прописаних услова по питању дијагностичке, терапијске и друге опреме, одговарајућих просторија, као и одговарајућих врста и количина лекова и медицинских средстава који су потребни за обављање здравствене делатности за коју је ординација денталне медицине основана, закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другом здравственом установом, односно приватном праксом у складу са законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама, односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником, као и на други начин утврђен законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама.

Приватна пракса може ангажовати здравственог радника са дозволом за обављање метода и поступака комплементарне медицине за дијагностику, лечење и рехабилитацију пацијента у оквиру здравствене делатности за коју је приватна пракса основана, закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другом здравственом установом, односно приватном праксом у складу са законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама, односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником, као и на други начин утврђен законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама.

Забрањено је да здравствени радник друге специјалности обавља здравствену делатност која је изван здравствене делатности утврђене решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности те приватне праксе, осим у случајевима прописаним ст. 3–5. овог члана.

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

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

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

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

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

Члан 41.

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

У случају привременог престанка обављања здравствене делатности краћем од 30 дана, оснивач приватне праксе је дужан да обавештење о привременом престанку обављања здравствене делатности истакне на месту на којем обавља здравствену делатност.

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

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

Уколико је оснивач приватне праксе одсутан због привремене спречености за рад, стручног усавршавања, остваривања права из радног односа и сл., приватна пракса може наставити са радом најдуже пет година, уколико обезбеди одговарајући кадар за обављање здравствене делатности за коју је приватна пракса основана, у складу са законом, о чему је оснивач приватне праксе дужан да обавести Министарство одмах, а најкасније у року од пет радних дана од дана обезбеђивања кадра за наставак обављања здравствене делатности приватне праксе.

Приватна пракса може наставити са радом у случају из става 5. овог члана након потврђујућег инспекцијског надзора, а на основу решења здравственог инспектора о испуњености прописаних услова за наставак рада приватне праксе, ако посебним законом није другачије уређено.

Члан 42.

Приватна пракса је дужна да:

- 1) пружи хитну медицинску помоћ, у складу са законом;
- 2) учествује, на позив надлежног органа, у раду на спречавању и сузбијању заразних болести, као и на заштити и спасавању становништва у случају кризних и ванредних ситуација;
- 3) истакне распоред радног времена и придржава се тог распореда;
- 4) истакне ценовник здравствених услуга и изда рачун за пружене здравствене услуге;
- 5) организује, односно обезбеђује управљање медицинским отпадом, у складу са законом и прописима којима се уређује управљање отпадом.

Члан 43.

Приватна пракса из члана 38. став 1. тач. 1)–4) овог закона може обезбедити лабораторијску и другу додатну дијагностику која је потребна за постављање дијагнозе и праћење лечења свог пацијента, закључивањем уговора са здравственом установом, односно приватном праксом.

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

Члан 44.

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

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

- 2) обавља здравствену делатност која није у складу са делатношћу утврђеном решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности;
- 3) у поступку провере квалитета стручног рада, буде предложена мера забране;
- 4) оснивач приватне праксе не обнови лиценцу, односно ако му лиценца буде одузета, у складу са овим законом;
- 5) одлуком надлежног органа коморе, оснивачу приватне праксе буде изречена једна од дисциплинских мера забране обављања здравствене делатности;
- 6) истакне пословно име, односно обележи приватну праксу у супротности са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности;
- 7) оглашава обављање стручно-медицинских поступака и метода здравствене заштите, односно здравствених услуга супротно решењу Министарства из члана 40. став 2. овог закона, односно супротно одредбама овог закона или закона којим се уређује оглашавање;
- 8) обавља делатност супротно закону.

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

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

Приватна пракса може, након потврђујућег инспекцијског надзора, а на основу решења здравственог инспектора о потврђивању законитости поступања, поново почети са обављањем здравствене делатности, ако у року прописаним законом, односно утврђеним решењем здравственог инспектора из става 2. овог члана, отклони разлоге који су довели до забране обављања здравствене делатности у приватној пракси.

Члан 45.

Приватна пракса брише се из регистра, у складу са законом, у случају:

- 1) одјаве;
- 2) смрти оснивача приватне праксе;
- 3) трајног губитка радне способности оснивача приватне праксе за обављање здравствене делатности, по одлуци надлежног органа;
- 4) потпуног или делимичног губитка пословне способности оснивача приватне праксе, по одлуци надлежног суда;
- 5) да оснивач приватне праксе заснује радни однос, односно почне да обавља другу самосталну делатност као основно занимање;
- 6) да оснивач приватне праксе оснује више од једне приватне праксе;
- 7) да не започне обављање здравствене делатности у року од 12 месеци од дана уписа у регистар код надлежног органа, у складу са законом;
- 8) да обавља делатност у време привременог прекида рада супротно члану 41. овог закона;

9) да по истеку привременог престанка рада, не започне са поновним обављањем здравствене делатности у року од 12 месеци од дана истека рока прописаног чланом 41. став 1. овог закона;

10) да у року одређеном у изреченој мери забране обављања здравствене делатности због неиспуњавања прописаних услова за обављање здравствене делатности, не испуни те услове, односно не усклади делатност;

11) кажњавања, више од три пута, за обављање делатности за које не испуњава прописане услове;

12) других разлога утврђених законом.

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

4. Регистар здравствених установа и Јединствена евиденција субјеката у здравству

Члан 46.

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

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

Регистар здравствених установа је електронска, централна, јавна база података о регистрованим здравственим установама које обављају здравствену делатност на основу решења здравственог, односно фармацеутског инспектора о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности, у складу са законом.

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

На услове и поступак именовања регистратора, на његова овлашћења и обавезе, као и на начин одређивања и висину накнада за вођење Регистра здравствених установа, примењују се одредбе закона којим се уређује рад АПР, а на поступак уписа у Регистар здравствених установа и вођења Јединствене евиденције, примењују се одредбе закона којим се уређује поступак регистрације у АПР.

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

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

Члан 47.

У Регистар здравствених установа уписују се подаци и документа, промена и брисање података и докумената, у складу са овим законом, прописима донетим за спровођење овог закона и законом којим се уређује поступак регистрације у АПР.

У Регистар здравствених установа уписују се:

1) назив и седиште здравствене установе;

2) облик здравствене установе (здравствена установа у јавној својини или здравствена установа у приватној својини);

- 3) врста здравствене установе;
- 4) подаци о оснивачу;
- 5) подаци о заступнику;
- 6) регистарски број и ПИБ здравствене установе;
- 7) контакт подаци и бројеви рачуна здравствене установе у банци;
- 8) подаци о оснивачком акту, односно статуту здравствене установе и изменама и допунама оснивачког акта, односно статута, као и њихови пречишћени текстови;
- 9) забрана обављања здравствене делатности или забрана обављања одређених послова здравствене делатности у здравственој установи;
- 10) подаци о статусној промени, ликвидацији и стечају;
- 11) број и датум доношења решења Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности;
- 12) број и датум доношења решења Министарства о испуњености прописаних услова за утврђивање здравствене способности физичких лица за држање и ношење оружја, за вршење обуке и организовање и спровођење испита из прве помоћи, за обављање лекарских прегледа и издавање лекарских уверења о телесној и душевној способности возача одређених категорија моторних возила, као и за вршење здравствених прегледа помораца;
- 13) број и датум доношења решења о упису у Регистар здравствених усanova;
- 14) недељни распоред рада, почетак и завршетак радног времена у здравственој установи.

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

Подаци о странцу који се региструју су: лично име, број пасоша и држава издавања, односно лични број за странца, односно број личне карте странца и земља издавања, у складу са прописима којима се уређују услови за улазак, кретање и боравак странаца на територији Републике Србије.

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

Подаци о страном правном лицу који се региструју су: пословно име, адреса седишта, број под којим се то правно лице води у матичном регистру и држава у којој је то лице регистровано, који се доказују изводом из надлежног регистра са преводом на српски језик, овлашћеног судског тумача.

Регистар здравствених усanova садржи и следеће податке, ако ти подаци постоје, и то:

- 1) назив на језику и писму националне мањине;
- 2) назив у преводу на страни језик;
- 3) назив, адресу и врсту организационе јединице ван седишта здравствене установе;
- 4) забележбе података од значаја за правни промет.

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

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

5. Здравствене технологије

Члан 48.

Здравствена установа и приватна пракса дужне су да у спровођењу здравствене заштите примењују научно доказане, проверене и безбедне здравствене технологије у превенцији, дијагностици, лечењу, здравственој нези и рехабилитацији оболелих и повређених.

Под здравственим технологијама, у смислу овог закона, подразумевају се све здравствене методе и поступци који се могу користити у циљу унапређивања здравља људи у превенцији, дијагностици, лечењу, здравственој нези и рехабилитацији оболелих и повређених, који обухватају безбедне, квалитетне и ефикасне лекове и медицинска средства, медицински софтвер, медицинске процедуре, као и услове за њихову примену.

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

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

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

Члан 49.

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

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

- 1) успоставља систем за процену нових, односно већ постојећих здравствених технологија;
- 2) спроводи поступак процене здравствене технологије и даје мишљење о процени здравствене технологије;
- 3) води базу података процењених здравствених технологија;
- 4) спроводи едукацију учесника у процесу израде мишљења о процени здравствених технологија;
- 5) сарађује са правним и физичким лицима у области процене здравствених технологија;
- 6) остварује међународну сарадњу на подручју процене здравствених технологија.

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

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

- 1) описа здравственог проблема за који је намењена нова здравствена технологија;
- 2) описа нове здравствене технологије;
- 3) описа клиничких ефеката примене нове здравствене технологије;
- 4) процене безбедности нове здравствене технологије и ризика настанка штетних последица по живот и здравље пацијената, односно становништва;
- 5) анализе трошкова и економске анализе примене нове здравствене технологије, који обухватају и услове за примену нове здравствене технологије;
- 6) процене оправданости увођења нове здравствене технологије;
- 7) очекиване користи за здравље и здравствену политику, очекиваног утицаја на унапређење здравствене заштите, односно очекиваног финансијског ефекта.

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

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

Члан 50.

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

Члан 51.

Под новом здравственом технологијом, у смислу овог закона, подразумева се здравствена технологија која се по први пут уводи за коришћење у Републици Србији, односно на одређеном нивоу здравствене заштите.

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

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

На основу мишљења о процени здравствене технологије, министар решењем издаје дозволу за коришћење нове здравствене технологије, која садржи услове за примену нове здравствене

технологије, ниво процењеног ризика од настанка штетних последица по живот и здравље пацијената, односно становништва, као и ниво здравствене заштите на којем се примењује.

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

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

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

Члан 52.

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

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

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

6. Обележавање и оглашавање

Члан 53.

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

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

- 1) натпис „Апотека”;
- 2) логотип, уколико постоји;
- 3) апотекарски знак, који може бити један од следећих симбола: чаша са змијом, вага, аван и пистил, крст беле, односно зелене боје.

Дозвољено је оглашавање здравствених услуга, стручно-медицинских поступака и метода здравствене заштите које се обављају у здравственој установи, односно приватној пракси у складу са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности, метода и поступака комплементарне медицине у складу са дозволом Министарства за обављање одређене методе и поступка комплементарне медицине, као и контакт података здравствене установе, односно приватне праксе, у циљу информисања пацијента, у складу са законом.

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

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

Резултати у примени стручно-медицинских метода и поступака здравствене заштите могу се саопштавати само на стручним и научним скуповима и објављивати у стручним и научним часописима и публикацијама.

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

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

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

7. Вођење здравствене документације и евиденција

Члан 54.

Здравствена установа и приватна пракса дужне су да воде прописану здравствену документацију и евиденције и да у прописаним роковима достављају индивидуалне и збирне извештаје надлежном заводу за јавно здравље, као и другим надлежним органима, установама и организацијама, на начин прописан законом којим се уређује здравствена документација и евиденције у области здравства.

Загарантована је поверљивост података из медицинске документације пацијента која се обрађује и доставља за индивидуалне и збирне извештаје из става 1. овог члана, односно која се обрађује за здравствену документацију и евиденције, у складу са законом којим се уређују права пацијената и законом којим се уређује здравствена документација и евиденције у области здравства.

Здравствена установа и приватна пракса, дужне су да чувају медицинску документацију пацијента од неовлашћеног приступа, копирања и злоупотребе, независно од облика у коме су подаци из медицинске документације сачувани, у складу са законом о правима пацијената и законом којим се уређује здравствена документација и евиденције у области здравства.

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

Врсте и садржина здравствене документације и евиденција, начин и поступак вођења, лица овлашћена за вођење здравствене документације и унос података, рокови за достављање и

обраду података, начин располагања подацима из медицинске документације пацијената која се користи за обраду података, као и друга питања од значаја за вођење здравствене документације и евиденција, уређују се законом којим се уређује здравствена документација и евиденције у области здравства.

8. Интегрисани здравствени информациони систем

Члан 55.

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

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

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

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

Члан 56.

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

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

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

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

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

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

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

Друго правно лице дужно је да у оквиру утврђеног недељног распореда рада, почетка и завршетка радног времена, пружа здравствену заштиту корисницима услуга радом у једној, две или више смена, о чему одлуку доноси руководиоца тог правног лица.

10. Здравствена заштита за време штрајка

Члан 57.

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

У здравственим установама и организационим јединицама здравствених установа које нису обухваћене ставом 1. овог члана, за време штрајка, здравствена установа је дужна да, у зависности од делатности, обезбеди минимум процеса рада који обухвата:

- 1) непрекидно и несметано обављање имунизације према прописаним роковима;
- 2) спровођење хигијенско-епидемиолошких мера за случај опасности избијања епидемије заразне болести, односно за време трајања епидемије заразне болести;
- 3) дијагностику и лечење пацијената са хитним и акутним обољењима, стањима и повредама, укључујући превоз пацијената;
- 4) прикупљање, тестирање, обраду и дистрибуцију крви и компонената крви, као и издавање крви и компонената крви;
- 5) снабдевање лековима и медицинским средствима неопходним за обезбеђивање минимума процеса рада;
- 6) здравствену негу и исхрану хоспитализованих пацијената;
- 7) друге видове неопходне медицинске помоћи.

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

11. Прековремени рад у здравственој установи

Дежурство, рад по позиву и приправност

Члан 58.

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

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

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

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

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

Просечно недељно радно време, са прековременим радом, односно дежурством и радом по позиву, на четворомесечном нивоу здравственом раднику не може трајати дуже од 48 часова недељно. Колективним уговором може се утврдити да се просечно радно време везује за период дужи од четири месеца, а најдуже девет месеци.

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

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

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

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

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

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

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

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

Члан 59.

Здравствени радници и здравствени сарадници, као и друга лица запослена у здравственој установи, односно приватној пракси, не смеју напустити радно место док им се не обезбеди замена у току радног времена, односно после истека радног времена, ако би се тиме нарушило обављање здравствене делатности и угрозило здравље пацијента.

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

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

12. Допунски рад

Члан 60.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VI. ДЕЛАТНОСТ И ОРГАНИЗАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

1. Заједничке одредбе

Члан 61.

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

Члан 62.

Здравствена установа дужна је да:

- 1) пружи хитну медицинску помоћ свим грађанима, у складу са законом;
- 2) пружи неодложну здравствену услугу, у области за коју је основана;
- 3) прати здравствено стање становништва у области за коју је основана и да предузима и предлаже мере за његово унапређивање;
- 4) прати и спроводи методе и поступке превенције, дијагностике, лечења, здравствене неге и рехабилитације засноване на доказима, а нарочито утврђена стручно-методолошка и доктринарна упутства, водиче и протоколе;
- 5) обезбеђује услове за стално стручно усавршавање својих запослених;
- 6) спроводи програме здравствене заштите;
- 7) спроводи мере ради спречавања нежељених компликација и последица при пружању здравствене заштите, као и мере опште сигурности за време боравка грађана у здравственим установама и обезбеђује сталну контролу ових мера;
- 8) организује и спроводи мере сталног унапређења квалитета стручног рада;
- 9) организује и спроводи мере у случају кризних и ванредних ситуација;
- 10) организује, односно обезбеђује управљање медицинским отпадом, у складу са законом;
- 11) истакне ценовник здравствених услуга и изда рачун за пружене здравствене услуге;
- 12) обавља друге послове, у складу са законом.

Члан 63.

Здравствене установе које обављају здравствену делатност на терцијарном и на више нивоа здравствене заштите, поред послова из члана 62. овог закона, дужне су да:

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

6) организују и спроводе и друге мере, у складу са законом.

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

2. Референтне здравствене установе

Члан 64.

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

Референтне здравствене установе, поред услова из члана 31. овог закона морају испуњавати и следеће услове:

- 1) да прате и предлажу увођење нових здравствених технологија, врше проучавање и евалуацију здравствене заштите у области за коју су основане;
- 2) да примењују најсавременија достигнућа у области здравства;
- 3) да имају признате резултате у фундаменталном и примењеном научноистраживачком раду;
- 4) да имају признате резултате у области стручног усавршавања у области здравствене делатности за коју су референтне.

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

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

Члан 65.

Здравствена делатност на примарном нивоу здравствене заштите обухвата:

- 1) заштиту и унапређење здравља, спречавање и рано откривање болести, односно дијагностику, лечење, здравствену негу и рехабилитацију оболелих и повређених;
- 2) превентивну здравствену заштиту групација становништва изложених повећаном ризику оболевања и осталих становника, у складу са посебним програмом превентивне здравствене заштите;
- 3) здравствено васпитање и саветовање за очување и унапређење здравља, укључујући унапређење репродуктивног здравља, као и саветовање у области раног развоја и адолесценције;
- 4) спречавање, рано откривање и контролу малигних болести;
- 5) спречавање, откривање и лечење болести уста и зуба;
- 6) патронажне посете, лечење, здравствену негу и рехабилитацију у кући;
- 7) спречавање и рано откривање болести, здравствену негу и рехабилитацију за лица смештена у установе социјалне заштите;

- 8) прехоспитално ургентно збрињавање оболелих и повређених и санитетски превоз;
- 9) фармацеутску здравствену заштиту;
- 10) рехабилитацију деце са сметњама у развоју и инвалидитетом и одраслих особа са инвалидитетом;
- 11) заштиту менталног здравља;
- 12) палијативно збрињавање;
- 13) друге послове утврђене законом.

Члан 66.

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

Члан 67.

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

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

Члан 68.

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

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

Болничка здравствена делатност обухвата смештај пацијента, дијагностику, лечење, здравствену негу и рехабилитацију, као и апотекарску делатност у болничкој апотеци, у складу са законом.

Члан 69.

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

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

Члан 70.

Поред здравствених установа које обављају здравствену делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите, образовна делатност може се обављати и у здравственим установама на примарном, секундарном и на више нивоа здравствене заштите.

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

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

4. Центар за контролу тровања

Члан 71.

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

Центар за контролу тровања из става 1. овог члана:

- 1) прикупља и обрађује податке о дејству отровних хемикалија и природних отрова;
- 2) води регистар о инцидентима тровања;
- 3) учествује у формирању и надзору над централним залихама противотрова у Републици Србији;
- 4) пружа информације и савете у вези са акутним тровањима здравственим установама, приватној пракси, здравственим радницима, као и другим правним и физичким лицима;
- 5) врши испитивање и примену нових метода превенције од тровања;
- 6) утврђује стручно-медицинске и доктринарне ставове у вези са заштитом од тровања, као и пружања медицинске помоћи и отклањања последица тровања.

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

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

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

Начин прикупљања, обраде и чувања података о тровањима и дејству отрова, као и обим и садржај података који се достављају надлежним министарствима из става 5. овог члана, споразумно прописују министар и министар надлежан за послове управљања хемикалијама.

5. Центар за ретке болести

Члан 72.

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

У оквиру центра за ретке болести обављају се послови:

- 1) дијагностике оболелих од ретких болести;
- 2) пренаталног, неонаталног скрининга и генетског саветовања;
- 3) збрињавања оболелих од ретких болести, као и саветовања оболелих и чланова њихових породица;
- 4) вођења регистра оболелих од ретких болести за територију Републике Србије, у складу са законом;
- 5) сарадње са референтним међународним центрима за дијагностиковање и лечење ретких болести, другим здравственим установама, удружењима пацијената, као и са мрежом европских и светских организација за ретке болести;
- 6) континуиране едукације из области ретких болести.

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

Статутом здравствених установа из става 1. овог члана ближе се уређује унутрашња организација, послови, као и друга питања од значаја за рад центра за ретке болести.

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

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

6. Центар за болест од већег јавноздравственог значаја

Члан 73.

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

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

- 1) израде предлога стратегија и националних програма, као и мера здравствене политике везаних за болест од већег јавноздравственог значаја;
- 2) праћења и евалуације свих активности у контроли болести од већег јавноздравственог значаја;
- 3) формирања надзорних тимова, праћења и евалуације њиховог рада;
- 4) вођења регистра оболелих од болести од већег јавноздравственог значаја за територију Републике Србије, у складу са законом;
- 5) сарадње са референтним здравственим установама за болести од већег јавноздравственог значаја.

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

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

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

1. Дом здравља

Члан 74.

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

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

Члан 75.

Дом здравља је здравствена установа која обезбеђује најмање:

- 1) превентивну здравствену заштиту за све категорије становништва;
- 2) здравствену заштиту деце;
- 3) здравствену заштиту жена;
- 4) здравствену заштиту из области опште медицине;
- 5) здравствену заштиту из области поливалентне патронаже, кућног лечења, односно кућног лечења са палијативним збрињавањем и здравствене неге.

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

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

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

Члан 76.

У дому здравља у јавној својини, у зависности од броја становника, њихових здравствених потреба, удаљености најближе опште болнице, односно постојања других здравствених установа на територији за коју је дом здравља основан, хитна медицинска помоћ, делатност денталне медицине, специјалистичко-консултативна и друга здравствена делатност, обавља се у складу са Планом мреже.

Дом здравља може организовати огранке на територији Републике Србије, а здравствене станице и здравствене амбуланте на територији управног округа на којем се налази седиште, односно огранак дома здравља, у складу са законом.

Члан 77.

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

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

У здравственој амбуланти обезбеђује се најмање здравствена делатност опште медицине.

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

2. Здравствена установа поликлиника

Члан 78.

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

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

Здравствена установа поликлиника може организовати огранке на територији Републике Србије.

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

3. Апотекарска установа

Члан 79.

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

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

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

4. Завод

Члан 80.

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

Завод на примарном нивоу здравствене заштите оснива се као:

- 1) завод за здравствену заштиту студената;
- 2) завод за здравствену заштиту радника;
- 3) завод за ургентну медицину;
- 4) завод за геријатрију и палијативно збрињавање;
- 5) завод за палијативно збрињавање;
- 6) завод за денталну медицину;

7) завод за плућне болести и туберкулозу;

8) завод за кожне и венеричне болести;

9) завод за лабораторијску дијагностику;

10) завод за радиолошку дијагностику.

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

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

Завод из става 2. овог члана може имати организационе јединице изван седишта завода, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Завод у јавној својини из става 2. овог члана оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине – аутономна покрајина, у складу са законом и Планом мреже.

Завод за здравствену заштиту студената

Члан 81.

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

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

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

Завод за здравствену заштиту студената може имати и стационар.

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

Завод за здравствену заштиту студената обезбеђује здравствену заштиту из области кућног лечења.

Завод за здравствену заштиту радника

Члан 82.

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

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

Завод за здравствену заштиту радника обезбеђује здравствену заштиту из области кућног лечења.

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

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

Завод за ургентну медицину

Члан 83.

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

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

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

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

Завод за геријатрију и палијативно збрињавање

Члан 84.

Завод за геријатрију и палијативно збрињавање је здравствена установа која обавља здравствену заштиту старих лица и спроводи мере за очување и унапређење здравља и превенцију болести, делатност кућног лечења, здравствене неге и рехабилитације старих лица, као и послове палијативног збрињавања старих лица, односно лица свих старосних доби.

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

Завод за палијативно збрињавање

Члан 85.

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

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

Завод за денталну медицину

Члан 86.

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

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

Завод за плућне болести и туберкулозу

Члан 87.

Завод за плућне болести и туберкулозу је здравствена установа која обавља специјалистичко-консултативну делатност и пружа превентивне, дијагностичке, терапијске и рехабилитационе

здравствене услуге из области здравствене заштите оболелих од плућних болести и туберкулозе, а које се могу лечити на амбулантном нивоу.

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

Завод за плућне болести и туберкулозу може имати и стационар.

Завод за кожне и венеричне болести

Члан 88.

Завод за кожне и венеричне болести је здравствена установа која обавља специјалистичко-консултативну делатност и пружа превентивне, дијагностичке, терапијске и рехабилитационе здравствене услуге из области дерматовенерологије и микробиологије са паразитологијом.

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

Завод за лабораторијску дијагностику

Члан 89.

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

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

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

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

Завод за радиолошку дијагностику

Члан 90.

Завод за радиолошку дијагностику је здравствена установа која обавља здравствену делатност из области радиолошке дијагностике.

VIII. ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ КОЈЕ ОБАВЉАЈУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ НА СЕКУНДАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

1. Болница

Члан 91.

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

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

Болница обавља здравствену делатност као наставак дијагностике, лечења, здравствене неге и рехабилитације започете у здравственој установи која обавља здравствену делатност на примарном нивоу здравствене заштите, односно приватној пракси, односно када су због сложености и тежине обољења потребни посебни услови у погледу кадрава, опреме, простора, лекова и медицинских средстава, у складу са законом.

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

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

Болница може имати организационе јединице изван седишта болнице на територији управног округа на којем има седиште, односно на територији за коју је болница у јавној својини основана, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Болница организује свој рад тако да се здравствене услуге пацијентима пружају претежно у амбулантно-поликлиничким условима, а у стационарним условима само када је то оправдано и медицински неопходно, у складу са законом.

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

Болница може бити општа и специјална.

Члан 92.

Болница у јавној својини дужна је да се повезује и сарађује са здравственим установама на примарном нивоу на подручју за које је основана, у циљу поштовања начела свеобухватности, континуираности и ефикасности здравствене заштите и размене стручних знања и искустава.

Општа болница

Члан 93.

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

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

Општа болница мора обављати здравствену делатност најмање у области:

- 1) пријема и збрињавања хитних стања;
- 2) специјалистичко-консултативне и стационарне делатности у области интерне медицине, педијатрије, гинекологије и акушерства и опште хирургије;
- 3) лабораторијске, радиолошке и друге дијагностике у складу са својом делатношћу;
- 4) анестезиологије са реаниматологијом и интензивном терапијом;
- 5) апотекарске делатности, преко болничке апотеке.

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

- 1) санитетски превоз за упућивање пацијената у другу здравствену установу на секундарном или терцијарном нивоу здравствене заштите;
- 2) адекватне количине крви и компонената крви за пацијенте те здравствене установе;
- 3) патолошко-анатомску делатност.

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

Специјална болница

Члан 94.

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

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

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

- 1) лабораторијску и другу дијагностику;
- 2) апотекарску делатност;
- 3) санитетски превоз за упућивање пацијената у другу здравствену установу на секундарном или терцијарном нивоу;
- 4) адекватне количине крви и компонената крви за пацијенте те здравствене установе;
- 5) патолошко-анатомску делатност.

Специјална болница у јавној својини, у чијем седишту не постоји општа болница у јавној својини, обавља за становништво територије за коју је основана и одговарајућу здравствену делатност секундарног нивоа здравствене заштите.

Члан 95.

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

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

2. Здравствени центар

Члан 96.

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

Здравствени центар у јавној својини оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине – аутономна покрајина, у складу са законом и Планом мреже.

IX. ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ КОЈЕ ОБАВЉАЈУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ НА ТЕРЦИЈАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

1. Клиника

Члан 97.

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

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

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

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

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

- 1) санитетски превоз за упућивање пацијената у другу здравствену установу на секундарном или терцијарном нивоу;
- 2) адекватне количине крви и компонената крви за пацијенте те здравствене установе;
- 3) патолошко-анатомску делатност.

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

Клиника се може основати само у седишту факултета здравствене струке.

Клиника у јавној својини, у чијем седишту не постоји општа, односно одговарајућа специјална болница у јавној својини, обавља за становништво територије за коју је основана и одговарајућу здравствену делатност секундарног нивоа здравствене заштите.

2. Институт

Члан 98.

Институт је здравствена установа која обавља високоспецијализовану специјалистичко-консултативну и стационарну здравствену делатност или само високоспецијализовану специјалистичко-консултативну здравствену делатност, из једне или више области медицине или денталне медицине.

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

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

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

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

- 2) адекватне количине крви и компонената крви за пацијенте те здравствене установе;
- 3) патолошко-анатомску делатност.

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

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

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

Институт у јавној својини, у чијем седишту не постоји општа, односно одговарајућа специјална болница у јавној својини, обавља за становништво територије за коју је основан и одговарајућу здравствену делатност секундарног нивоа здравствене заштите.

3. Клиничко-болнички центар

Члан 99.

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

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

- 1) пријема и збрињавања хитних стања;
- 2) специјалистичко-консултативне и стационарне делатности у области за коју је основан;
- 3) лабораторијске, радиолошке и друге дијагностике у складу са својом делатношћу;
- 4) анестезиологије са реаниматологијом и интензивном терапијом;
- 5) апотекарске делатности, преко болничке апотеке.

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

- 1) санитетски превоз за упућивање пацијената у другу здравствену установу на секундарном или терцијарном нивоу здравствене заштите;
- 2) адекватне количине крви и компонената крви за пацијенте те здравствене установе;
- 3) патолошко-анатомску делатност.

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

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

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

Клиничко-болнички центар у јавној својини, у чијем седишту не постоји општа болница у јавној својини, обавља за становништво територије за коју је основан и одговарајућу здравствену делатност секундарног нивоа здравствене заштите.

4. Универзитетски клинички центар

Члан 100.

Универзитетски клинички центар је здравствена установа која обједињује делатност три или више клиника, односно института, које чине организациону и функционалну целину, која обавља високоспецијализовану специјалистичко-консултативну и стационарну здравствену делатност из више области медицине.

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

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

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

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

Универзитетски клинички центар у јавној својини, у чијем седишту не постоји општа болница у јавној својини, за становништво територије за коју је основан, обавља и здравствену делатност секундарног нивоа здравствене заштите.

Х. ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ КОЈЕ ОБАВЉАЈУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ НА ВИШЕ НИВОА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

1. Завод за јавно здравље

Члан 101.

Под јавним здрављем, у смислу овог закона, подразумева се остваривање јавног интереса стварањем услова за унапређење здравља становништва путем организованих свеобухватних мера и активности друштва, усмерених на унапређење физичког и менталног здравља, односно животне средине, као и спречавање, откривање, сузбијање и контролу фактора ризика за настанак болести и повреда, који се остварује применом мера и активности промоције здравља, превенције болести и повреда и продужења и побољшања квалитета живота.

Завод за јавно здравље оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине – аутономна покрајина.

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

Завод за јавно здравље:

1) прати и анализира здравствено стање становништва, хигијенско-епидемиолошку ситуацију и факторе ризика из животне средине који могу штетно утицати на здравље људи и о томе извештава надлежне органе и јавност;

- 2) прати и анализира здравствене проблеме и ризике по здравље становништва;
- 3) предлаже елементе здравствене политике, планове и програме намењене очувању и унапређењу здравља становништва, прати њихово спровођење и врши њихову евалуацију;
- 4) врши информисање и едукацију становништва за усвајање здравих стилова живота и спречавање и сузбијање ризичних понашања;
- 5) врши информисање и едукацију становништва о начинима очувања и унапређења стања животне средине, као и превенирању штетног дејства фактора ризика из животне средине;
- 6) врши процену ефикасности, доступности и квалитета здравствене заштите;
- 7) спроводи санитарно-хигијенски и епидемиолошки надзор и врши предузимање мера у циљу спречавања и сузбијања болести, у складу са законом;
- 8) врши планирање кадрова у здравственим установама у јавној својини;
- 9) учествује у развоју интегрисаног здравственог информационог система;
- 10) врши истраживања у областима јавног здравља;
- 11) сарађује и развија партнерство са учесницима у области јавног здравља на идентификацији и решавању здравствених проблема становништва, у складу са законом;
- 12) спроводи и координира активности јавног здравља у кризним и ванредним ситуацијама, у складу са законом;
- 13) обавља друге послове, у складу са законом.

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

Завод за јавно здравље врши микробиолошке, паразитолошке, серолошке, физичко-хемијске, хемијске и токсиколошке прегледе и испитивања у вези са дијагностиком заразних и незаразних болести, производњом и прометом животних намирница, као и прегледе и испитивања воде, ваздуха, буке, земљишта, отпада и предмета опште употребе.

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

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

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

Члан 102.

Завод за јавно здравље, основан за територију Републике Србије, поред послова из члана 101. овог закона, обавља и следеће послове:

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

- 2) учествује у припреми и прати спровођење Стратегије развоја, у сарадњи са другим здравственим установама и високошколским установама здравствене струке;
- 3) утврђује потребне мере у кризним и ванредним ситуацијама и врши њихово спровођење, у сарадњи са другим установама;
- 4) координира и стручно-методолошки руководи активностима за обезбеђивање података и информација у области јавног здравља;
- 5) спроводи мере и активности на превенцији и сузбијању пушења, у складу са законом;
- 6) сарађује са релевантним међународним институцијама и организацијама у области јавног здравља.

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

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

Члан 103.

Послове у области унапређивања, организовања и спровођења скрининг програма обавља организациона јединица за скрининг, у оквиру завода за јавно здравље основаног за територију Републике Србије.

Организациона јединица за скрининг обавља следеће послове:

- 1) предлаже доношење посебних скрининг програма здравствене заштите, односно њихову измену и допуну;
- 2) предлаже доношење стандарда за спровођење скрининг програма;
- 3) предлаже доношење стручно-методолошких упутстава за спровођење скрининг програма;
- 4) организује и прати спровођење скрининг програма;
- 5) предлаже Министарству мере за унапређење организације и рада здравствених установа, односно приватне праксе, ради спровођења скрининг програма;
- 6) пружа стручну помоћ здравственим установама, односно приватној пракси, у спровођењу скрининг програма;
- 7) утврђује и спроводи програм континуиране едукације за спровођење скрининг програма;
- 8) врши процену ефикасности спровођења скрининг програма и предлаже мере за њихово унапређење;
- 9) предлаже мере за унапређивање здравственог стања становништва у областима за које се спроводе скрининг програми;
- 10) учествује у организацији и спровођењу промоција скрининг програма;
- 11) врши истраживања у области скрининг програма;
- 12) обавља друге послове у складу са законом.

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

Члан 104.

Организациона јединица за скрининг из члана 103. овог закона успоставља и води евиденцију, у електронском облику, која се односи на спровођење националних програма за рано откривање болести од већег јавноздравственог значаја за циљну популацију (у даљем тексту: скрининг евиденција).

Подаци за скрининг евиденцију прибављају се, у складу са законом, на основу евиденција здравствених установа, које се односе на организовани скрининг програм, преко надлежних завода за јавно здравље и чувају се и обрађују у складу са законом којим се уређује здравствена документација и евиденције у области здравства.

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

Подаци о циљној популацији садрже:

- 1) име и презиме;
- 2) јединствени матични број грађана, односно евиденциони број за стране држављане;
- 3) пол;
- 4) адресу пребивалишта, односно боравишта;
- 5) датум слања позива;
- 6) датум извршења личног достављања, односно повраћаја позива као неурученог;
- 7) број послатих позива;
- 8) датум када је реализован скрининг;
- 9) разлог због којег скрининг није реализован;
- 10) резултат скрининга.

Податке о личности из става 4. тач. 1)–4) овог члана здравствена установа може добити и из базе података министарства надлежног за унутрашње послове и других надлежних органа и организација од којих се могу прибавити ти подаци.

Члан 105.

Достављање позива лицима на која се односи одређени скрининг програм, у складу са одредбама овог закона, врши личнош доставом правно лице са којим Министарство има закључен уговор о вршењу услуга позивања на скрининг прегледе.

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

Списак из става 2. овог члана садржи име и презиме лица која се позивају, адресе пребивалишта, односно боравишта тих лица, датум, време и место одређено за скрининг.

Позив за скрининг садржи следеће податке:

- 1) име и презиме лица које се позива;
- 2) адресу пребивалишта, односно боравишта;
- 3) врсту скрининга, датум, време и место одређено за скрининг;
- 4) поуку о одлагању скрининга;
- 5) информацију о циљу и значају скрининга, као и о последицама неодржавања на скрининг.

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

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

Правно лице из става 1. овог члана формира тим, односно одређује лице одговорно за реализацију уговора из става 1. овог члана, који су дужни да у свом раду поступају у складу са законом.

2. Завод за трансфузију крви

Члан 106.

Завод за трансфузију крви оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине – аутономна покрајина.

Завод за трансфузију крви је здравствена установа која обавља делатност припреме крви и компонената крви, односно делатност промоције, планирања, прикупљања и тестирања, обраде, чувања и дистрибуције крви и компонената крви, у складу са законом.

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

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

Завод за трансфузију крви, основан за територију Републике Србије, поред послова из ст. 2. и 3. овог члана, обавља и друге послове, у складу са законом којим се уређује трансфузијска медицина, примена људских ћелија и ткива, као и пресађивање људских органа у сврху лечења.

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

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

3. Завод за медицину рада

Члан 107.

Завод за медицину рада оснива Република Србија.

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

- 1) прати и проучава услове рада, организовање и спровођење прикупљања података и праћења епидемиолошке ситуације на територији Републике Србије у области професионалних болести и болести у вези са радом;
- 2) предлаже мере за спречавање и сузбијање професионалних болести, болести у вези са радом и повредама на раду;
- 3) планира, организује, спроводи и евалуира мере, активности и поступке у области заштите здравља на раду, утврђује стручно-медицинске и доктринарне ставове у области медицине рада, врши промоцију здравља на раду и пружа стручно-методолошку помоћ у њиховом спровођењу;
- 4) унапређује организацију и рад здравствених установа у области медицине рада, односно заштите здравља на раду и координира њихов рад;
- 5) утврђује јединствену методологију и поступке у програмирању, планирању и спровођењу мера превентивне заштите запослених;
- 6) уводи и испитује нове здравствене технологије, као и примену нових метода превенције, дијагностике, лечења и рехабилитације у области медицине рада;
- 7) прати савремена достигнућа у области организације медицине рада и предлаже здравствене стандарде за унапређење и развој ове области;
- 8) изучава факторе ризика на радном месту и врши њихову идентификацију, квалификацију и процену;
- 9) врши здравствене и друге прегледе и мерења у вези са јонизујућим и нејонизујућим зрачењем у здравственој заштити, односно радиолошку здравствену заштиту;
- 10) предлаже критеријуме за утврђивање радног места са повећаним ризиком у здравственим установама и приватној пракси;
- 11) предлаже критеријуме за скраћење времена изложености штетностима на местима рада са повећаним ризиком у здравственим установама и приватној пракси;
- 12) обавља стручно-медицинске поступке и активности у вези са утврђивањем радних места, послова са повећаним ризиком, односно послова на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем;
- 13) предлаже и спроводи превентивне лекарске прегледе запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком;
- 14) предлаже критеријуме за оцену здравствене способности за управљање моторним возилима и држање и ношење оружја;
- 15) врши оцену здравствене способности за управљање моторним возилима, држање и ношење оружја и друге оцене здравствене способности, у складу са законом;
- 16) оцењује радну способност оболелих од професионалних болести, болести у вези са радом, последице повреда на раду и ван рада, врши оцену радне и опште животне способности,

процењује телесно оштећење и врши друга вештачења у вези са радном способношћу запослених;

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

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

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

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

4. Завод за судску медицину

Члан 108.

Завод за судску медицину оснива Република Србија.

Завод за судску медицину је здравствена установа која обавља делатност у области судске медицине, односно судско-медицинске дијагностике и експертизе, а на основу обдукција, клиничких прегледа и лабораторијске дијагностике, за потребе суда, здравствених установа, медицинских факултета и других правних и физичких лица.

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

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

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

Завод за судску медицину може се основати као институт, уколико испуњава услове за институт, прописане овим законом.

5. Завод за вирусологију, вакцине и серуме

Члан 109.

Завод за вирусологију, вакцине и серуме оснива Република Србија.

Завод за вирусологију, вакцине и серуме је здравствена установа која прати, проучава, испитује, утврђује, уводи и спроводи стручне и научне методе превенције и дијагностике заразних болести и производи серуме, вакцине и друге имунобиолошке и дијагностичке препарате и средства.

Завод за вирусологију, вакцине и серуме, преко завода за јавно здравље, снабдева здравствене установе на територији Републике Србије вакцинама из програма обавезне имунизације, као и другим вакцинама и серумима.

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

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

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

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

6. Завод за антирабичну заштиту

Члан 110.

Завод за антирабичну заштиту оснива аутономна покрајина.

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

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

Завод за антирабичну заштиту може обављати и друге послове здравствене заштите, у складу са законом.

7. Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију

Члан 111.

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

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

Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију истражује узроке и појаве поремећаја из става 2. овог члана, као и начин и мере њиховог раног откривања, ефикасног и квалитетног лечења, рехабилитације и спречавања инвалидности.

Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију у јавној својини прати и спроводи стручно и научно утврђене методе дијагностике, лечења, здравствене неге и рехабилитације, утврђује стручно-методолошке и доктринарне ставове и координира рад здравствених радника и здравствених сарадника који обављају ову здравствену делатност на територији Републике Србије.

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

Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију може обављати и друге послове здравствене заштите, у складу са законом.

8. Завод за биоциде и медицинску екологију

Члан 112.

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

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

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

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

Завод за биоциде и медицинску екологију из става 1. овог члана је референтна установа за послове дезинфекције, дезинсекције и дератизације у спречавању и сузбијању заразних болести.

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

XI. ОРГАНИ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ У ЈАВНОЈ СВОЈИНИ

Члан 113.

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

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

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

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

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

Лица из става 4. овог члана у здравственим установама у јавној својини, као и њихов супружник или ванбрачни партнер, крвни сродник у правој линији, односно у побочној линији закључно са другим степеном сродства, усвојитељ или усвојеник, као и свако друго правно или физичко лице које се према другим основама и околностима може оправдано сматрати интересно повезаним са лицем из става 4. овог члана (у даљем тексту: повезана лица), не смеју, директно или преко трећег физичког или правног лица, имати учешћа као власници удела, односно акционари у здравственој установи, односно другом правном лицу које обавља здравствену делатност, не смеју обављати ову делатност као предузетници, односно не смеју бити у сукобу интереса у смислу закона којим се уређује спречавање сукоба интереса, о чему потписују под пуном материјалном и кривичном одговорношћу изјаву о непостојању сукоба јавног и приватног интереса.

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

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

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

1. Директор

Члан 114.

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

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

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

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

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

Члан 115.

За директора здравствене установе може бити именовано лице које:

- 1) је доктор медицине, доктор денталне медицине, магистар фармације, односно магистар фармације-медицински биохемичар или има високо образовање из области правних, економских, односно организационих наука, на академским мастер студијама, у складу са законом којим се уређује високо образовање;
- 2) има завршену акредитовану едукацију из области здравственог менаџмента;
- 3) има најмање пет година радног искуства као руководилац здравствене установе, односно руководилац организационе јединице у здравственој установи;
- 4) није осуђивано, односно против којег се не води истрага, односно против којег није подигнута оптужница за кривично дело утврђено законом којим се уређује организација и надлежност државних органа у сузбијању организованог криминала, корупције и других посебно тешких кривичних дела, односно које није правноснажном судском одлуком осуђивано за умишљајно кривично дело на казну затвора од шест месеци или тежу казну, нити за кривично дело против здравља људи, односно којем није правноснажном судском одлуком изречена мера безбедности у складу са Кривичним закоником, и то: обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи, обавезно психијатријско лечење на слободи, обавезно лечење наркомана, обавезно лечење алкохоличара, односно забрана вршења позива, делатности и дужности због које не може обављати дужност директора;
- 5) није члан органа политичке странке;
- 6) испуњава и друге услове предвиђене статутом здравствене установе.

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

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

Члан 116.

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

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

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

Оглас о јавном конкурс из става 3. овог члана објављује се у „Службеном гласнику Републике Србије” и најмање једним дневним новинама које се дистрибуирају на целој територији Републике Србије, као и на интернет страници Министарства.

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

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

- 1) доказ о неосуђиваности;
- 2) доказ о одговарајућем образовању;
- 3) доказ о радном искуству у струци;
- 4) друге доказе о испуњавању прописаних услова за рад на радном месту директора.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Члан 117.

Ако управни одбор здравствене установе не изврши избор кандидата за директора здравствене установе, односно ако оснивач здравствене установе не именује директора здравствене установе, у складу са одредбама овог закона, као и у случају када дужност директора престане

пре истека мандата, док се не спроведе конкурс за директора, оснивач ће именовати вршиоца дужности директора на период не дужи од шест месеци, који може имати само један мандат.

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

Члан 118.

Дужност директора здравствене установе престаје истеком мандата и разрешењем.

Оснивач разрешава директора здравствене установе пре истека мандата:

- 1) на лични захтев;
- 2) ако обавља функцију супротно закону;
- 3) ако нестручним, односно несавесним обављањем дужности, супротно пажњи доброг привредника, пропустима у доношењу и извршавању одлука и организовању рада у здравственој установи, проузрокује штету здравственој установи или одступи од плана пословања здравствене установе;
- 4) преузме обавезе изнад одобрених апропријација;
- 5) ако му надлежна комора изрекне једну од дисциплинских мера прописаних законом;
- 6) ако је налазом здравствене, односно фармацеутске инспекције, надзорног одбора, односно другог надзорног органа, установљена тежа повреда прописа и општих аката здравствене установе или незаконитост рада директора;
- 7) ако наступе околности из члана 113. став 6. овог закона;
- 8) ако у току трајања мандата буде правноснажно осуђен на казну затвора, ако је правноснажном судском одлуком осуђен за кривично дело против здравља људи, кривично дело утврђено законом којим се уређује организација и надлежност државних органа у сузбијању организованог криминала, корупције и других посебно тешких кривичних дела, односно ако му је правноснажном судском одлуком изречена мера безбедности у складу са Кривичним закоником, и то: обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи, обавезно психијатријско лечење на слободи, обавезно лечење наркомана, обавезно лечење алкохоличара, односно забрана вршења позива, делатности и дужности због које не може обављати дужност директора;
- 9) ако здравствена установа стиче средства супротно овом закону, односно наплаћивањем здравствених услуга осигураним лицима супротно закону којим се уређује здравствено осигурање;
- 10) ако неоправдано не извршава одлуке управног одбора или поступа супротно тим одлукама;
- 11) ако у току мандата буде именован у орган политичке странке;
- 12) из других разлога утврђених законом којим се уређује рад запослених у јавним службама, за здравствене установе у јавној својини;
- 13) из других разлога утврђених законом или статутом здравствене установе.

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

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

Директор здравствене установе, изабран на јавном конкурсy, коме је истекао мандат или који је разрешен на лични захтев, а који је закључио уговор о раду са здравственом установом на одређено време за време трајања мандата директора, може у истој здравственој установи да заснује радни однос на неодређено време на другом радном месту за које испуњава услове ако оно постоји, а по спроведеном јавном конкурсy и у складу са финансијским и кадровским планом, а ако не постоји, престаје му радни однос у складу са прописима којима се уређује рад.

2. Управни одбор

Члан 119.

Управни одбор здравствене установе:

- 1) доноси статут здравствене установе, уз сагласност оснивача;
- 2) доноси друге опште акте здравствене установе, у складу са законом;
- 3) одлучује о пословању здравствене установе;
- 4) доноси програм рада и развоја здравствене установе;
- 5) доноси предлог финансијског плана здравствене установе у поступку припреме буџета и то по свим изворима финансирања и доставља га Републичком фонду за здравствено осигурање на сагласност;
- 6) усваја годишњи финансијски извештај здравствене установе, у складу са законом;
- 7) усваја годишњи извештај о попису имовине и обавеза;
- 8) даје сагласност на завршни рачун здравствене установе;
- 9) усваја годишњи извештај о раду и пословању здравствене установе;
- 10) одлучује о коришћењу средстава здравствене установе, у складу са законом;
- 11) у случају губитка у пословању здравствене установе без одлагања обавештава оснивача;
- 12) расписује јавни конкурс и спроводи поступак избора кандидата за директора здравствене установе;
- 13) обавља и друге послове утврђене законом и статутом здравствене установе.

Акти из става 1. тач. 5)–8) овог члана, за део средстава које здравствене установе стичу из буџета и из средстава организације обавезног здравственог осигурања, доносе се на начин и по поступку којим се уређује буџетски систем Републике Србије.

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

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

Члан 120.

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

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

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

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

Лице може бити члан управног одбора највише у два мандата.

3. Надзорни одбор

Члан 121.

Надзорни одбор здравствене установе обавља надзор над пословањем здравствене установе.

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

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

Извештај из става 3. овог члана обухвата, између осталог, извештај о надзору над радом директора и управног одбора здравствене установе, који укључује реализацију финансијског плана на основу годишњег финансијског извештаја здравствене установе, завршни рачун здравствене установе, годишњи извештај о раду и пословању здравствене установе, извештај о коришћењу средстава здравствене установе у складу са законом, као и друга питања која су од значаја за финансијску одрживост здравствене установе.

Члан 122.

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

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

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

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

Лице може бити члан надзорног одбора највише у два мандата.

Члан 123.

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

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

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

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

3) није члан органа политичке странке;

4) испуњава и друге услове предвиђене статутом здравствене установе.

Дужност члана управног и надзорног одбора престаје истеком мандата и разрешењем.

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

1) на лични захтев;

2) ако обавља дужност супротно закону;

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

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

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

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

XII. СТАТУТ И УНУТРАШЊА ОРГАНИЗАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

Статут здравствене установе

Члан 124.

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

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

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

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

Статут здравствене установе у приватној својини доноси оснивач.

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

Унутрашња организација здравствене установе

Члан 125.

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

Организациона јединица која је део здравствене установе, може носити назив који је овим законом предвиђен за врсту здравствене установе из члана 28. став 3. тач. 1), 4), 8) и 9) овог закона, ако та организациона јединица испуњава прописане услове за ту врсту здравствене установе.

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

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

У здравственој установи у јавној својини организују се и обављају послови финансијског управљања и контроле, као и послови интерне ревизије, у складу са прописима којима се уређује буџетски систем.

ХИИ. СТРУЧНИ ОРГАНИ У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ

Члан 126.

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

- 1) стручни савет;
- 2) стручни колегијум;
- 3) етички одбор;
- 4) комисију за унапређење квалитета здравствене заштите.

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

1. Стручни савет

Члан 127.

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

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

У раду стручног савета учествује и главна сестра – техничар здравствене установе.

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

Стручни савет састаје се најмање једном у три месеца.

Члан 128.

Стручни савет:

- 1) разматра и одлучује о питањима стручног рада здравствене установе;
- 2) доноси годишњи програм унутрашње провере квалитета стручног рада у здравственој установи до 31. децембра текуће године за наредну годину;
- 3) прати спровођење унутрашње провере квалитета стручног рада у здравственој установи;
- 4) предлаже мере за унапређење квалитета стручног рада у здравственој установи;
- 5) сачињава годишњи извештај о спровођењу унутрашње провере квалитета стручног рада у здравственој установи, који доставља директору здравствене установе до 31. јануара текуће године за претходну годину;
- 6) доноси годишњи план унапређења квалитета стручног рада, као и годишњи план стручног развоја здравствене установе, који доставља директору и комисији за унапређење квалитета здравствене заштите до 15. фебруара текуће године;
- 7) доноси предлог годишњег плана стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника до 1. септембра текуће године за наредну годину;
- 8) обавља и друге послове утврђене статутом здравствене установе.

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

2. Стручни колегијум

Члан 129.

Стручни колегијум је стручни орган који се, ради разматрања и усвајања стручних и доктринарних ставова, образује у здравственим установама које у свом саставу имају клинике, односно институте као своје организационе јединице.

Састав и рад стручног колегијума уређује се статутом здравствене установе.

3. Етички одбор

Члан 130.

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

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

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

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

Лице може бити члан етичког одбора највише у два мандата.

Састав, број чланова и начин рада етичког одбора уређује се статутом здравствене установе.

Члан 131.

Задаци етичког одбора здравствене установе су да:

- 1) прати и анализира примену начела професионалне етике у обављању здравствене делатности и предлаже мере за њихово унапређење;
- 2) прати и анализира спровођење кодекса понашања запослених у здравственој установи и предлаже мере за њихово унапређење;
- 3) даје сагласност за спровођење научних истраживања у области здравства, медицинских истраживања, истраживања у области јавног здравља, као и да прати њихово спровођење;
- 4) даје сагласност за узимање људских органа, ћелија и ткива од живог даваоца, односно умрлог лица, у складу са законом и даје мишљење о етичким и другим питањима у поступку пресађивања, односно примене ћелија и ткива;
- 5) разматра етичка питања и доноси одлуке у вези са узимањем делова људског тела у научно-наставне сврхе, у складу са законом;
- 6) разматра етичка питања у вези са применом мера за лечење неплодности поступцима биомедицински потпомогнутог оплођења, у складу са законом;
- 7) прати, анализира и даје мишљења о етичности односа здравствених радника, здравствених сарадника и пацијената;
- 8) прати, анализира и даје мишљења о примени начела професионалне етике у превенцији, дијагностици, лечењу, здравственој нези, рехабилитацији, истраживању, као и о увођењу нових здравствених технологија;
- 9) доприноси унапређењу примене начела професионалне етике у обављању здравствене делатности и развијању партнерског односа здравствених радника, здравствених сарадника и пацијената;
- 10) врши саветодавну функцију и разматра и друга етичка питања у обављању делатности здравствене установе;
- 11) сарађује са етичким одбором надлежне коморе.

Члан 132.

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

4. Комисија за унапређење квалитета здравствене заштите

Члан 133.

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

Комисија за унапређење квалитета здравствене заштите:

- 1) доноси годишњи план праћења показатеља квалитета здравствене заштите у здравственој установи до 31. децембра текуће године за наредну годину;
- 2) прати показатеље квалитета здравствене заштите у здравственој установи;
- 3) сачињава годишњи извештај о показатељима квалитета здравствене заштите, који се доставља директору и надлежном заводу за јавно здравље до 15. фебруара текуће године за претходну годину;
- 4) предлаже мере за унапређење квалитета пружања здравствене заштите у здравственој установи и унапређење квалитета рада здравствене установе;
- 5) доноси годишњи план унапређења квалитета здравствене заштите у здравственој установи, на основу годишњег извештаја о показатељима квалитета здравствене заштите из тачке 3) овог става и годишњег плана унапређења квалитета стручног рада из члана 128. став 1. тачка 6) овог закона, који се доставља директору здравствене установе до 1. марта текуће године.

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

Члан 134.

Запослени у здравственој установи у јавној својини може бити члан само једног органа из чл. 113. и 126. овог закона у здравственој установи у којој је запослен.

XIV. СТРУЧНА ТЕЛА НА НИВОУ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

1. Здравствени савет Србије

Члан 135.

Здравствени савет Србије (у даљем тексту: Здравствени савет) образује се као стручно и саветодавно тело које се стара о развоју и квалитету система здравствене заштите, као и организације система здравствене заштите и здравственог осигурања.

Члан 136.

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

Здравствени савет има 15 чланова, и то:

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

- 2) једног редовног професора стоматолошког факултета у Републици Србији, који је научни радник са међународно признатим радовима или са осведоченим доприносом за унапређење и развој денталне медицине;
- 3) једног редовног професора фармацеутског факултета у Републици Србији, који је научни радник са међународно признатим радовима или са осведоченим доприносом за унапређење и развој система фармацеутске здравствене заштите;
- 4) једног представника Српске академије наука и уметности;
- 5) по једног представника комора здравствених радника;
- 6) једног представника Српског лекарског друштва;
- 7) једног представника удружења здравствених установа у јавној својини;
- 8) једног представника удружења здравствених установа у приватној својини и приватне праксе;
- 9) једног представника из реда стручњака за област здравственог осигурања и финансирања здравствене заштите;
- 10) једног научног радника са међународно признатим радовима или са осведоченим доприносом за унапређење и развој области јавног здравља;
- 11) једног представника професионалних удружења комплементарне медицине.

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

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

Мандат чланова Здравственог савета траје пет година.

Лице може бити именовано у Здравствени савет највише у два мандата.

Члан 137.

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

Члан 138.

Влада разрешава члана Здравственог савета пре истека мандата:

- 1) на лични захтев;
- 2) ако не испуњава своју дужност као члан Здравственог савета или својим поступцима повреди углед дужности коју обавља, а на предлог министра;
- 3) уколико ступи на функцију из члана 137. овог закона.

Члан 139.

Надлежност Здравственог савета је да:

- 1) прати развој и квалитет система здравствене заштите и здравственог осигурања у Републици Србији и њихово усклађивање са европским и међународним стандардима;
- 2) предлаже мере за очување и унапређење здравственог стања становништва;
- 3) предлаже мере за равномерно остваривање здравствене заштите становништва у Републици Србији, као и мере за унапређење здравствене заштите групација становништва које су изложене повећаном ризику оболевања;
- 4) предлаже мере за унапређење система здравствене заштите, заснованог на принципима одрживости и ефикасности;
- 5) предлаже мере за унапређење обавезног здравственог осигурања на принципима одрживости, економичности и ефикасности, као и мере за успостављање и развој других видова здравственог осигурања;
- 6) процењује квалитет програма континуиране едукације здравствених радника (у даљем тексту: акредитација програма континуиране едукације), у складу са законом и врши праћење и процену квалитета извођења акредитованих програма континуиране едукације;
- 7) даје мишљење на предлог плана развоја кадрова у здравству;
- 8) даје мишљење о уписној политици на високошколске установе и школе здравствене струке и сарађује са надлежним државним органима и другим стручним телима у предлагању мера рационалне уписне политике на високошколске установе и школе здравствене струке;
- 9) даје иницијативу и предлаже мере у циљу спровођења реформе у области здравствене заштите и здравственог осигурања;
- 10) разматра и друга питања из области здравствене заштите и здравственог осигурања и пружа стручну помоћ државним органима, организацијама и установама у реализацији задатака који се односе на друштвену бригу о здрављу;
- 11) обавља и друге послове, у складу са законом.

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

Члан 140.

Рад Здравственог савета је јаван.

Здравствени савет може образовати посебна радна тела.

Здравствени савет доноси пословник о свом раду.

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

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

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

2. Етички одбор Србије

Члан 141.

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

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

Мандат чланова Етичког одбора Србије траје пет година.

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

Етички одбор Србије има десет чланова који се бирају из реда стручњака који имају значајне резултате у раду, као и допринос у области здравствене заштите, професионалне етике здравствених радника и хуманистичких наука, од којих су пет чланова председници етичких одбора надлежних комора здравствених радника, а један има високо образовање из области правних наука на академским мастер студијама и искуство у области клиничких испитивања.

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

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

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

Етички одбор Србије доноси пословник о свом раду.

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

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

Члан 142.

Надлежност Етичког одбора Србије је да:

- 1) предлаже основна начела професионалне етике здравствених радника и здравствених сарадника и прати њихову примену у обављању здравствене делатности на територији Републике Србије;
- 2) предлаже кодекс понашања запослених у систему здравствене заштите и прати његову примену на територији Републике Србије;

- 3) координира рад етичких одбора у здравственим установама;
- 4) прати спровођење научних, медицинских и истраживања у области јавног здравља у здравственим установама на територији Републике Србије;
- 5) даје мишљења о спорним етичким питањима која су од значаја за спровођење научних, медицинских и истраживања у области јавног здравља у здравственим установама у Републици Србији;
- 6) прати спровођење одлука и разматра етичка питања у вези са применом мера за лечење неплодности поступцима биомедицински потпомогнутог оплођења у здравственим установама на територији Републике Србије, у складу са законом;
- 7) подноси годишњи извештај Министарству о спровођењу научних, медицинских и истраживања у области јавног здравља у здравственим установама на територији Републике Србије, као и о уоченим проблемима, недостацима и примедбама на рад етичких одбора у здравственим установама;
- 8) разматра и друга питања професионалне етике у спровођењу здравствене заштите;
- 9) даје мишљење о клиничком испитивању лека у поступку који се спроводи истовремено са поступком разматрања захтева за одобрење клиничког испитивања лека пред Агенцијом за лекове и медицинска средства Србије.

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

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

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

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

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

3. Републичке стручне комисије

Члан 143.

Републичка стручна комисија образује се за поједину област здравствене заштите, као и за област комплементарне медицине, ради усклађивања стручних предлога и ставова референтних здравствених установа, стручних удружења и комора, високошколских установа и истакнутих стручњака у области здравствене заштите, као и за израду и праћење примене водича добре праксе.

Републичка стручна комисија утврђује стручне доктринарне ставове о очувању и унапређењу здравља, спречавању и сузбијању болести, лечењу, здравственој нези, рехабилитацији оболелих и повређених, као и о унапређењу и развоју организације система здравствене заштите.

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

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

Републичка стручна комисија може имати највише десет чланова.

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

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

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

Мандат чланова републичке стручне комисије траје пет година.

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

Републичка стручна комисија доноси пословник о свом раду.

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

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

XV. СТИЦАЊЕ И РАСПОЛАГАЊЕ СРЕДСТВИМА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ

Члан 144.

Здравствена установа у јавној својини, пружајући јавне услуге, као корисник јавних средстава, остварује средства за рад из јавних прихода и то:

- 1) доприноса за обавезно социјално осигурање закључивањем уговора са организацијом обавезног здравственог осигурања;
- 2) буџета Републике Србије, односно оснивача;
- 3) прихода насталих употребом јавних средстава, за услуге које нису обухваћене уговором са организацијом обавезног здравственог осигурања, у складу са законом.

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

Здравствена установа у јавној својини може да врши плаћање искључиво до висине расхода и издатака који су утврђени финансијским планом здравствене установе, а који одговарају апропријацији из финансијског плана за ту намену у одговарајућој буџетској години.

Обавезе које је преузела здравствена установа у јавној својини у складу са утврђеним апропријацијама, а које нису извршене у току године, преносе се и имају статус преузетих обавеза и у наредној буџетској години извршавају се на терет одобрених апропријација за ту буџетску годину, под условима прописаним законом којим се уређује буџетски систем.

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

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

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

Здравствена установа у јавној својини дужна је да организацији обавезног здравственог осигурања достави завршни рачун ради сачињавања консолидованог извештаја организације обавезног здравственог осигурања, као и друге извештаје у складу са прописима којима се уређује буџетски систем.

На стицање и располагање финансијским средствима за рад здравствене установе у јавној својини, примењују се прописи којима се уређује обавезно здравствено осигурање, као и прописи којима се уређује буџетски систем.

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

Здравствене установе основане средствима у приватној, односно у другим облицима својине, као и приватна пракса, средства за рад стичу, односно њима располажу, у складу са законом.

Члан 145.

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

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

Средства из чл. 12. и 13. овог закона за остваривање друштвене бриге за здравље на нивоу аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе, здравствена установа стиче закључивањем уговора са надлежним органом аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе.

Члан 146.

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

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

Члан 147.

Накнаду за пружену хитну медицинску помоћ плаћа оснивач здравствене установе у јавној својини, односно другог правног лица у јавној својини, ако здравствена установа ову услугу није наплатила од организације обавезног здравственог осигурања у року од 90 дана од дана испостављања фактуре.

Накнаду из става 1. овог члана за пружену хитну медицинску помоћ од стране здравствене установе у приватној својини, другог правног лица у приватној својини, односно приватне праксе, плаћа Република Србија, аутономна покрајина, односно јединица локалне самоуправе на чијој територији здравствена установа у приватној својини, друго правно лице у приватној својини, односно приватна пракса обавља делатност, ако оснивач ову услугу није наплатио од организације за здравствено осигурање у року од 90 дана од дана испостављања фактуре.

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

Изузетно од става 1. овог члана, у случају пружања хитне медицинске помоћи странцу који је држављанин државе са којом Република Србија има закључен споразум о социјалном осигурању, накнаду за пружену хитну медицинску помоћ плаћа оснивач здравствене установе у јавној својини, односно другог правног лица у јавној својини, ако здравствена установа ову услугу није наплатила од организације обавезног здравственог осигурања у року од шест месеци од дана испостављања фактуре.

Члан 148.

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

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

Издавање у закуп слободних капацитета у здравственој установи

Члан 149.

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

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

XVI. ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИЦИ И ЗДРАВСТВЕНИ САРАДНИЦИ

1. Заједничке одредбе

Члан 150.

Здравствени радник, у зависности од нивоа образовања је:

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

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

За обављање здравствене делатности здравствени радници морају за одређене послове имати и одговарајућу специјализацију, односно ужу специјализацију, у складу са одредбама овог закона и прописима донетим за спровођење овог закона.

Члан 151.

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

За обављање одређених послова здравствене заштите, здравствени сарадници морају за одређене послове имати и одговарајућу специјализацију, у складу са одредбама овог закона и прописима донетим за спровођење овог закона.

Члан 152.

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

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

Члан 153.

Здравствени радник може обављати здравствену делатност у здравственој установи, односно приватној пракси ако је:

1) обавио приправнички стаж и положио стручни испит;

2) добио, односно обновио лиценцу.

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

Страни држављанин који обавља здравствену делатност у Републици Србији, мора, поред услова прописаних у ставу 1. овог члана, знати српски језик најмање на нивоу који је потребан за несметану комуникацију са пацијентом, као и други језик који је у службеној употреби, у

складу са прописима којима се уређује службена употреба језика у Републици Србији, односно мора испунити и друге услове у складу са прописима којима се уређује запошљавање страних држављана у Републици Србији.

Члан 154.

Здравствени радник који је страни држављанин може непосредно да обавља здравствену делатност у здравственој установи, односно приватној пракси, под условом да је добио привремену лиценцу у Републици Србији у складу са овим законом.

Привремена лиценца из става 1. овог члана се издаје здравственом раднику који је страни држављанин, ако поред услова прописаних законом којим се уређује улазак, кретање и боравак страних држављана у Републици Србији, испуњава и следеће услове:

- 1) да је добио писмени позив од здравствене установе, односно приватне праксе, за привремено, односно повремено обављање здравствене делатности;
- 2) да има лиценцу, односно други одговарајући документ издат од стране надлежног органа из државе у којој има пребивалиште, односно боравиште;
- 3) да примењује здравствене технологије које се обављају у Републици Србији, односно здравствене технологије које се не обављају у Републици Србији, а за које је издата дозвола за коришћење нове здравствене технологије у складу са овим законом, односно да примењује методе и поступке лечења, лекове и медицинска средства у складу са прописима којима се уређује здравствена заштита.

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

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

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

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

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

Члан 155.

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

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

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

Члан 156.

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

Здравствени радник дужан је да о приговору савести сачини службену белешку, која се чува у медицинској документацији пацијента и о приговору савести обавести непосредног руководиоца, директора здравствене установе, руководиоца другог правног лица, односно оснивача приватне праксе.

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

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

Члан 157.

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

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

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

Здравствена установа у јавној својини, факултет здравствене струке и организација обавезног здравственог осигурања закључују споразум којим се уређују њихова међусобна права и обавезе у вези са пружањем здравствених услуга из става 3. овог члана, врста и обим здравствених услуга које пружају здравствени радници из става 1. овог члана, списак здравствених радника – наставника и сарадника из става 1. овог члана који пружају здравствене услуге, начин плаћања пружених здравствених услуга и друга питања од значаја за регулисање међусобних односа, под условима прописаним овим законом.

Здравствена установа која је закључила споразум из става 4. овог члана, обрачунава накнаду за пружање здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања наставника и сарадника из става 2. овог члана, у складу са прописима којима се уређује обрачун и исплата плата и накнада здравствених радника и здравствених сарадника и једном месечно, по извршеном обрачуну, укупна новчана средства преноси факултету здравствене струке.

Здравствене услуге под условима из ст. 2. и 4. овог члана може, када је то потребно, да пружа и здравствени радник који је наставник, односно сарадник факултета здравствене струке који не изводи наставу из клиничких предмета, у складу са законом.

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

Члан 158.

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

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

Здравствени радник из става 1. овог члана, коме радни однос на факултету здравствене струке престане због истека изборног периода, права из радног односа остварује у здравственој установи у јавној својини у којој је пружао здравствене услуге у складу са споразумом из члана 157. став 4. овог закона – закључењем уговора о раду, у складу са законом.

Члан 159.

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

Члан 160.

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

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

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

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

2. Кадровски план

Члан 161.

Министар доноси кадровски план за запослене у здравственим установама у јавној својини за територију Републике Србије (у даљем тексту: републички кадровски план), кога чини укупан број запослених обухваћен појединачним кадровским плановима здравствених установа у јавној својини (у даљем тексту: кадровски план здравствене установе).

Кадровски план из става 1. овог члана представља максимални број запослених у здравственим установама у јавној својини, односно максимални број запослених у свакој појединачној здравственој установи у одговарајућој буџетској години.

У поступку доношења кадровског плана из става 1. овог члана, за здравствене установе на територији аутономне покрајине, у одговарајућем радном телу Министарства учествују представници аутономне покрајине.

Ради израде кадровског плана из става 1. овог члана, завод за јавно здравље основан за територију Републике Србије израђује, води и ажурира базу података о укупној кадровској обезбеђености здравствених установа у јавној својини, укључујући структуру и број запослених у здравственој установи, као и по организационим јединицама, односно по начину финансирања плата запослених, структури и броју запослених који раде на неодређено и одређено радно време, са пуним, односно непуним радним временом, односно чији радни однос мирује, као и другим подацима о кадровској обезбеђености здравствене установе, врши анализу кадрове обезбеђености и предлаже мере за унапређивање кадрове обезбеђености здравствених установа.

Завод за јавно здравље основан за територију аутономне покрајине израђује, води и ажурира базу података из става 4. овог члана за здравствене установе на територији аутономне покрајине, која је саставни део јединствене базе података из става 4. овог члана.

Кадровски план из става 1. овог члана доноси се на основу података из става 4. овог члана и садржи податке о укупном броју запослених у здравственим установама у јавној својини, односно укупном броју и структури запослених у појединачној здравственој установи, укључујући и здравствене раднике из члана 158. овог закона, за чије се плате средства обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, као и број запослених за чије се плате средства стичу на други начин у складу са законом, податке о броју запослених који раде на неодређено и одређено радно време, са пуним, односно непуним радним временом, односно чији радни однос мирује, као и друге податке о кадровској обезбеђености здравствене установе.

Члан 162.

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

Ако се кадровски план не донесе у року из става 1. овог члана, до доношења републичког кадровског плана, односно кадровског плана здравствене установе, примењује се постојећи кадровски план.

Кадровски план из члана 161. став 1. овог закона, као и његове измене и допуне, мора бити усклађен са финансијским средствима организације обавезног здравственог осигурања, односно здравствене установе, односно буџета оснивача, за буџетску годину за коју се доноси кадровски план, односно његове измене и допуне, о чему се доказ доставља Министарству.

Члан 163.

Укупан број запослених у кадровском плану из члана 161. став 1. овог закона у току једне буџетске године министар може да измени по службеној дужности на основу података из члана 161. став 4. овог закона, односно на основу захтева здравствене установе, и то усклађивањем броја запослених са стандардима, односно нормативима прописаним овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, односно усклађивањем броја запослених ради обезбеђивања здравствене заштите, у складу са законом.

Здравствена установа може да поднесе Министарству захтев за измену, односно допуну кадровског плана здравствене установе, са потребном документацијом из става 1. овог члана, највише два пута у току једне календарске године и то у периоду од 1. до 31. јануара за текућу буџетску годину, као и од 1. до 30. јуна текуће године за наредну буџетску годину.

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

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

Министарство је дужно да кадровске планове из члана 161. став 1. овог закона, као и њихове измене и допуне, достави организацији обавезног здравственог осигурања, здравственој установи, као и министарству надлежном за послове финансија, у року од пет радних дана од дана доношења.

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

Члан 164.

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

Забрањен је пријем у радни однос у здравствену установу у јавној својини изнад броја запослених утврђених кадровским планом из члана 161. став 1. овог закона.

Директор здравствене установе у јавној својини доставља надзорном одбору здравствене установе, надлежном заводу за јавно здравље и организацији обавезног здравственог осигурања, шестомесечни извештај о стању кадрове обезбеђености, структури и броју новозапослених у здравственој установи, као и начину финансирања њихових плата, за све облике радног ангажовања, у складу са законом.

Пријем у радни однос у здравственој установи у јавној својини, спроводи се на основу јавног огласа, у коме су истакнути услови које кандидат мора да испуни и начин вршења избора кандидата, као и на основу споразума о преузимању, у складу са законом којим се уређује рад, односно законом којим се уређује рад запослених у јавним службама.

3. Приправнички стаж и стручни испит здравствених радника

Приправнички стаж

Члан 165.

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

Приправнички стаж за здравствене раднике траје шест месеци.

Даном започињања обављања приправничког стажа, здравствени радник је дужан да се упише у именик надлежне коморе, у којем се води евиденција о приправницима.

Члан 166.

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

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

Приправнички стаж се обавља у здравственим установама и приватној пракси под непосредним надзором ментора – здравственог радника са лиценцом надлежне коморе, који има најмање пет година радног искуства у струци након положеног стручног испита.

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

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

Здравствена установа, односно приватна пракса дужна је да о могућности обављања приправничког стажа здравствених радника у тој здравственој установи, односно приватној пракси, као и о обављеном програму приправничког стажа здравственог радника, обавести надлежну комору.

План и програм приправничког стажа, ближе услове које морају испуњавати здравствене установе и приватна пракса у којима се може обављати приправнички стаж, образац приправничке књижице, начин вођења приправничке књижице, као и друга питања од значаја за обављање приправничког стажа, прописује министар.

Члан 167.

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

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

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

Стручни испит

Члан 168.

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

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

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

Члан 169.

Здравственим радницима који су приправнички стаж или део стажа обавили у иностранству Министарство, на њихов захтев, признаје приправнички стаж или део стажа, под условом да програм обављеног приправничког стажа одговара програму приправничког стажа у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

4. Стручно усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника

Члан 170.

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

- 1) специјализације, уже специјализације, континуирану едукацију и друге облике стручног усавршавања здравствених радника;
- 2) специјализације здравствених сарадника.

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

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

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

Члан 171.

Здравствени радник и здравствени сарадник има право и дужност да у току рада стално прати развој медицинске, стоматолошке, фармацеутске науке, као и других одговарајућих наука, и да се стручно усавршава, ради одржавања и унапређивања квалитета свог рада.

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

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

План стручног усавршавања

Члан 172.

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

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

План развоја кадрова у здравству

Члан 173.

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

- 1) визију, односно жељено стање, чијем достизању доприноси постизање општих и посебних циљева;
- 2) преглед и анализу постојећег стања, укључујући и оцену нивоа остварености циљева спровођења јавних политика у области развоја кадрова у здравству на основу показатеља учинка у тој области;
- 3) опште и посебне циљеве развоја кадрова;
- 4) мере за постизање општих и посебних циљева, узрочно-последичне везе између општих и посебних циљева и мера које доприносе остварењу тих циљева и анализу ефеката тих мера на физичка и правна лица и буџет;
- 5) план уписа на високошколске установе и школе здравствене струке;
- 6) програм стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника;
- 7) број специјализација и ужих специјализација које се одобравају на годишњем нивоу;
- 8) критеријуме и ближе услове за одобравање специјализација и ужих специјализација;
- 9) кључне показатеље учинака на нивоу општих и посебних циљева и мера, којима се мери ефикасност и ефективност спровођења плана развоја кадрова у здравству;
- 10) институционални оквир и план за праћење спровођења, вредновање учинака и извештавање о спроведеним мерама, постигнутим циљевима и учинцима спровођења плана развоја кадрова у здравству, уз навођење институције одговорне за праћење спровођења овог плана;
- 11) друга питања од значаја за стручно усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника, у складу са законом.

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

Специјализације и уже специјализације

Члан 174.

Здравствени радник са завршеним интегрисаним академским студијама здравствене струке, који је засновао радни однос на неодређено време са здравственом установом, односно приватном праксом, може се стручно усавршавати – специјализирати, под условом да је завршио приправнички стаж и положио стручни испит.

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

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

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

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

Министар, за сваку наредну календарску годину, најкасније до 1. децембра текуће године, доноси одлуку о областима медицине, денталне медицине, односно фармације које су дефицитарне у Републици Србији, а на основу мишљења завода за јавно здравље основаног за територију Републике Србије.

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

Члан 175.

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

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

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

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

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

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

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

Изузетно од става 7. овог члана, здравствени радник, односно здравствени сарадник може раскинути уговор из става 6. овог члана, односно уговор о раду са здравственом установом у јавној својини и у краћем периоду од периода из става 7. овог члана, уз обавезу да надокнади трошкове специјализације, односно уже специјализације, који не обухватају износ зараде и накнаде зараде здравственог радника, односно здравственог сарадника за време трајања специјализације, односно уже специјализације.

Здравствени радник, односно здравствени сарадник, може да обавља здравствену заштиту, односно одређене послове здравствене заштите из области коју специјализира, само под надзором здравственог радника, односно здравственог сарадника – ментора.

Члан 176.

Здравствени радник са завршеним интегрисаним академским студијама здравствене струке, који обавља здравствену делатност у другом правном лицу из члана 36. овог закона, може се стручно усавршавати – специјализирати, у складу са чл. 174. и 175. овог закона.

Изузетно, здравствени радник са завршеним интегрисаним академским студијама здравствене струке, који је засновао радни однос на одређено време са факултетом здравствене струке у звању наставника, односно сарадника у настави, у складу са законом којим се уређује високо образовање, може се стручно усавршавати – стицати специјализацију, односно ужу специјализацију, под условом да је завршио приправнички стаж и положио стручни, односно специјалистички испит.

Лицу које је завршило интегрисане академске студије здравствене струке, а не обавља здравствену делатност као професију у другом правном лицу из члана 36. овог закона, које је запослено у државном органу, органу аутономне покрајине, односно локалне самоуправе, у школи здравствене струке, научноистраживачкој установи, правном лицу које обавља производњу, промет и контролу лекова и медицинских средстава, агенцији надлежној за област лекова и медицинских средстава, носиоцу дозволе за стављање лека у промет, уговорној истраживачкој организацији са седиштем у Републици Србији, у складу са прописима којима се уређују лекови и медицинска средства, као и у агенцији надлежној за област заштите од јонизујућих зрачења, може се стручно усавршавати – стицати специјализацију, односно ужу специјализацију, под условом да је завршио приправнички стаж и положио стручни, односно специјалистички испит, за потребе рада код наведеног послодавца, у складу са овим законом и прописима донетим за његово спровођење.

Члан 177.

Врсте, трајање и садржину специјализација и ужих специјализација, програме обављања специјализације, односно уже специјализације, начин обављања специјалистичког стажа и полагања специјалистичког испита, састав и рад испитних комисија, начин утврђивања и повраћаја трошкова специјализације, односно уже специјализације, услове које морају испуњавати здравствене установе и приватна пракса, односно Агенција за лекове и медицинска средства Србије за обављање специјалистичког, односно стажа из уже специјализације, образац индекса и дипломе о стеченом звању специјалисте, односно ужег специјалисте, као и поступак признавања стране исправе о специјализацији, односно ужој специјализацији прописује министар.

Континуирана едукација и други облици стручног усавршавања

Члан 178.

Континуирана едукација подразумева:

- 1) учешће на стручним и научним скуповима;
- 2) учешће на семинарима, курсевима и другим програмима континуиране едукације.

Под условима прописаним овим законом, континуирану едукацију могу обављати високошколске установе здравствене струке, средње школе здравствене струке, коморе здравствених радника, здравствене установе, приватна пракса, удружења здравствене струке, Агенција за лекове и медицинска средства Србије, Агенција за акредитацију здравствених установа Србије, Министарство, као и друге јавне агенције, органи и организације над којима надзор врши Министарство (у даљем тексту: организатори програма континуиране едукације).

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

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

Акредитацију програма континуиране едукације врши Здравствени савет.

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

5. Признавање стране школске исправе (нострификација дипломе)

Члан 179.

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

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

6. Добијање назива примаријус

Члан 180.

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

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

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

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

Назив примаријус додељује министар.

7. Издавање, обнављање и одузимање лиценце

Члан 181.

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

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

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

Лиценца је јавна исправа.

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

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

На лиценци се уписују следећи подаци о здравственом раднику:

- 1) име и презиме;
- 2) школска спрема;
- 3) област здравствене заштите за коју се лиценца издаје;
- 4) број лиценце;
- 5) датум и место издавања лиценце;
- 6) датум важења лиценце;
- 7) печат надлежне коморе и потпис директора надлежне коморе.

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

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

Ближе услове и начин издавања, обнављања и одузимања лиценце, односно привремене лиценце, полагање лиценцног испита, образовање и састав комисије за полагање лиценцног испита, као и друге услове потребне за издавање, обнављање и одузимање лиценце, односно привремене лиценце, прописује министар, на предлог надлежних комора здравствених радника.

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

Издавање лиценце

Члан 182.

Захтев за издавање лиценце, здравствени радник подноси надлежној комори.

Комора издаје лиценцу здравственом раднику под условом:

- 1) да испуњава услове из члана 150. овог закона у погледу образовања здравствене струке;
- 2) да је обавио приправнички стаж и положио стручни испит;
- 3) да је уписан у именик коморе;
- 4) да правноснажном судском одлуком није осуђен за умишљајно кривично дело на казну затвора од једне године или тежу казну, нити на казну затвора за кривично дело против здравља људи, односно да му правноснажном судском одлуком није изречена мера безбедности у складу са Кривичним закоником, и то: обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи, обавезно психијатријско лечење на слободи, обавезно лечење наркомана, обавезно лечење алкохоличара, односно забрана вршења позива, делатности и дужности због које не може обављати здравствену делатност.

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

Комора издаје лиценцу здравственом раднику на период од седам година.

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

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

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

Обнављање лиценце

Члан 183.

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

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

Здравствени радник који не испуњава услове за обнављање лиценце прописане овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, дужан је да поднесе захтев за полагање лиценцног испита надлежној комори у року од 60 дана пре истека лиценцног периода.

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

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

Обнављање лиценце врши се сваких седам година.

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

Члан 184.

Здравствени радник који не добије, односно не обнови лиценцу, под условима прописаним овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, односно којем је лиценца одузета у складу са законом, не може обављати здравствену делатност у здравственој установи, односно приватној пракси.

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

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

Одузимање лиценце

Члан 185.

Комора по службеној дужности привремено одузима лиценцу здравственом раднику:

- 1) ако обавља здравствену делатност за коју му није издата лиценца;
- 2) ако у обављању здравствене делатности начини стручну грешку којом се нарушава, односно погоршава здравствено стање пацијента;
- 3) ако му је од стране надлежног органа коморе изречена једна од мера привремене забране обављања здравствене делатности због теже повреде професионалне дужности и угледа члана коморе, у складу са законом и статутом коморе;
- 4) ако је правноснажном судском одлуком осуђен за умишљајно кривично дело на казну затвора од шест месеци или тежу казну, односно на казну затвора за кривично дело против здравља људи;
- 5) ако му је правноснажном судском одлуком изречена мера безбедности у складу са Кривичним закоником, и то: обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи, обавезно психијатријско лечење на слободи, обавезно лечење наркомана, обавезно лечење алкохоличара, односно забрана вршења позива, делатности и дужности због које не може обављати здравствену делатност;
- 6) ако у обављању здравствене делатности злоупотреби средства здравственог осигурања;
- 7) ако је исписан из именика надлежне коморе;
- 8) у другим случајевима прописаним законом.

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

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

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

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

Члан 186.

Под стручним грешком, у смислу овог закона, подразумева се несавесно обављање здравствене делатности у виду занемаривања професионалних дужности у пружању здравствене заштите, непажње или пропуштања, односно непридржавања утврђених правила струке и професионалних вештина у пружању здравствене заштите, које доводи до повреде, оштећења, погоршања здравља или губитка делова тела пацијента.

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

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

1. Квалитет здравствене заштите

Члан 187.

Под квалитетом здравствене заштите, у смислу овог закона, подразумевају се мере и активности којима се, у складу са савременим достигнућима медицинске, стоматолошке и фармацеутске науке и праксе и етичким начелима, повећавају могућности повољног исхода и смањује ризик настанка нежељених последица по здравље и здравствено стање појединца и заједнице у целини.

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

Провера квалитета стручног рада

Члан 188.

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

Провера квалитета стручног рада врши се као:

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

2. Унутрашња проверка квалитета стручног рада

Члан 189.

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

Редовна унутрашња провера квалитета стручног рада спроводи се на основу годишњег програма унутрашње провере квалитета стручног рада, који у здравственој установи утврђује стручни савет, у другом правном лицу руководиоца другог правног лица, а у приватној пракси оснивач приватне праксе.

Ванредна унутрашња провера квалитета стручног рада здравственог радника, здравственог сарадника, односно организационе јединице, спроводи се на захтев директора здравствене установе, стручног савета, комисије за унапређење квалитета здравствене заштите, руководиоца другог правног лица, односно оснивача приватне праксе, као и здравственог, односно фармацеутског инспектора.

Ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада у здравственој установи, односно другом правном лицу, спроводи комисија за ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада, коју именује директор здравствене установе, односно руководиоца другог правног лица.

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

Комисија за ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада најкасније у року од пет радних дана од дана подношења захтева из става 3. овог члана, доставља извештај о спроведеној ванредној унутрашњој провери квалитета стручног рада подносиоцу захтева за ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада и директору здравствене установе, односно руководиоцу другог правног лица.

Ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада у приватној пракси спроводи оснивач приватне праксе и извештај доставља подносиоцу захтева за ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада.

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

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

Члан 190.

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

Стручни руководиоца организационе јединице из става 1. овог члана за квалитет свог рада, као и за квалитет стручног рада организационе јединице којом руководи, одговара директору здравствене установе, односно руководиоцу другог правног лица.

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

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

3. Спољна провера квалитета стручног рада

Члан 191.

Спољна провера квалитета стручног рада може бити редовна и ванредна.

Редовну спољну проверу квалитета стручног рада организује и спроводи Министарство, на основу годишњег плана редовне спољне провере квалитета стручног рада који доноси министар, на предлог завода за јавно здравље основаног за територију Републике Србије и надлежне коморе здравствених радника.

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

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

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

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

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

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

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

Здравствена установа, друго правно лице, односно приватна пракса, као и здравствени радник, односно здравствени сарадник, дужни су да сарађују са стручним надзорницима, као и да им доставе све потребне податке и другу документацију потребну за спровођење редовне и ванредне спољне провере квалитета стручног рада.

Члан 192.

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

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

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

Стручни надзорници са листе стручних надзорника дужни су да савесно и у складу са савременим научним достигнућима и кодексом професионалне етике обављају редовну и ванредну спољну проверу квалитета стручног рада.

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

Члан 193.

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

Стручни надзорници сачињавају извештај о спољној провери квалитета стручног рада, у који се уноси утврђено чињенично стање, уочени недостаци и пропусти у стручном раду, стручно мишљење о могућим последицама по здравље пацијената, односно грађана, као и савети и предлози за отклањање уочених недостатака и пропуста.

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

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

Здравствена установа, друго правно лице, односно приватна пракса над чијим радом је извршена спољна провера квалитета стручног рада, која није поднела примедбе на извештај стручних надзорника из става 2. овог члана, односно чије примедбе на извештај стручних надзорника нису усвојене, доставља министру извештај о поступању и предузетим мерама по саветима и предлозима за отклањање уочених недостатака и пропуста из извештаја стручних надзорника, у року од десет радних дана од дана достављања извештаја, односно од дана достављања обавештења о неусвајању примедба на извештај.

Члан 194.

Министар разматра извештај о спроведеној спољној провери квалитета стручног рада, савете и предлоге стручних надзорника, примедбе на извештај стручних надзорника и извештај здравствене установе, другог правног лица, односно приватне праксе о поступању и предузетим мерама по саветима и предлозима за отклањање уочених недостатака и пропуста из извештаја стручних надзорника.

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

По разматрању извештаја стручних надзорника, поднетих примедба из члана 193. став 4. овог закона, као и извештаја здравствене установе, другог правног лица, односно приватне праксе о поступању и предузетим мерама по саветима и предлозима из извештаја стручних надзорника за отклањање уочених недостатака и пропуста, министар доноси решење којим може:

- 1) забранити обављање здравствене делатности здравственој установи, односно приватној пракси;
- 2) забранити, у потпуности или делимично, обављање здравствене делатности организационом делу здравствене установе, другог правног лица, односно приватне праксе;
- 3) забранити, у потпуности или делимично, обављање одређених послова здравствене делатности здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси;
- 4) предложити надлежној комори да покрене дисциплински поступак против здравственог радника, под условима прописаним овим законом.

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

На основу извештаја стручних надзорника из члана 193. овог закона, као и на основу предлога министра из става 3. тачка 4) овог члана, ако је утврђен пропуст у стручном раду здравственог радника или повреда начела професионалне етике, надлежна комора одузима лиценцу здравственом раднику, односно изриче једну од дисциплинских мера прописаних законом којим се уређује рад комора здравствених радника, у складу са законом.

Члан 195.

Показатеље квалитета здравствене заштите, услове, начин, организацију спровођења унутрашње и спољне провере квалитета стручног рада, обрасце извештаја, мере које се предузимају за отклањање уочених недостатака и друга питања од значаја за спровођење провере квалитета стручног рада здравствених установа, другог правног лица и приватне праксе, здравствених радника и здравствених сарадника, прописује министар, а на одредбе које се односе на редовну спољну проверу квалитета стручног рада, предлог даје надлежна комора здравствених радника.

4. Акредитација

Члан 196.

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

Члан 197.

Акредитацију из члана 196. овог закона врши Агенција за акредитацију здравствених установа Србије (у даљем тексту: Агенција), као организација која обавља стручне, регулаторне и развојне послове, коју оснива Влада, у складу са законом којим се уређују јавне агенције.

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

Агенција је самостална у свом раду.

Члан 198.

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

- 1) утврђивање стандарда за акредитацију здравствене установе, односно приватне праксе;
- 2) процена квалитета здравствене заштите коју пружа здравствена установа, односно приватна пракса;
- 3) решавање у управним стварима о акредитацији здравствене установе, односно приватне праксе;
- 4) издавање, односно одузимање јавне исправе о акредитацији (у даљем тексту: решење о акредитацији);
- 5) вођење евиденција о издатим и одузетим решењима о акредитацији.

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

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

Поступак акредитације

Члан 199.

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

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

Агенција издаје решење о акредитацији здравствене установе, односно приватне праксе у управном поступку.

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

На основу решења о акредитацији, Агенција издаје здравственој установи, односно приватној пракси сертификат о акредитацији здравствене установе, односно приватне праксе.

Решење о акредитацији из става 3. овог члана може се односити на:

- 1) поједину област здравствене заштите, односно грану медицине, денталне медицине, односно фармацеутске здравствене делатности коју обавља здравствена установа, односно приватна пракса;
- 2) целокупну здравствену делатност здравствене установе, односно приватне праксе.

Решење о акредитацији издаје се на одређени период, а најдуже на период од седам година.

По истеку рока из става 7. овог члана, поступак акредитације може се поновити на захтев здравствене установе, односно приватне праксе.

Решење о акредитацији здравствене установе, другог правног лица, односно приватне праксе објављује се на интернет страници Агенције.

Члан 200.

Здравствена установа и приватна пракса која је добила решење о акредитацији, дужна је да сваку промену у вези са акредитацијом пријави Агенцији.

Решење о акредитацији, добијено у складу са овим законом, потврђује да здравствена установа, односно приватна пракса испуњава националне стандарде за пружање здравствене заштите.

Решење о акредитацији добијено од европске агенције надлежне за акредитацију здравствених установа, потврђује да здравствена установа, односно приватна пракса испуњава међународно признате стандарде за пружање здравствене заштите, као и националне стандарде за пружање здравствене заштите у областима које су идентично дефинисане са међународним стандардима.

Члан 201.

Агенција се финансира из сопствених прихода.

Трошкове акредитације сноси здравствена установа, односно приватна пракса која је поднела захтев за стицање акредитације.

Висину трошкова из става 2. овог члана, који представљају приход Агенције, утврђује Агенција.

На акт из става 3. овог члана, сагласност даје Влада.

Члан 202.

Агенција по службеној дужности одузима решење о акредитацији, у случају да је здравствена установа, односно приватна пракса после издатог решења о акредитацији престала да испуњава утврђене стандарде за одређену област здравствене заштите, односно грану медицине, денталне медицине, односно фармацеутске здравствене делатности, на основу којих је тој здравственој установи, односно приватној пракси издато решење о акредитацији.

О одузимању решења о акредитацији, Агенција издаје решење које је коначно у управном поступку и против кога се може покренути управни спор.

Решење из става 2. овог члана објављује се на интернет страници Агенције.

Начин, ближе услове за акредитацију, као и начин и ближе услове за одузимање решења о акредитацији здравствене установе, односно приватне праксе, прописује министар.

XVIII. УТВРЂИВАЊЕ ВРЕМЕНА И УЗРОКА СМРТИ И ОБДУКЦИЈА УМРЛИХ ЛИЦА

Члан 203.

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

Утврђивање времена и узрока смрти може вршити само доктор медицине.

За лица умрла у здравственој установи, време и узрок смрти утврђује се у здравственој установи и о томе обавештава надлежни орган јединице локалне самоуправе, у складу са законом.

Надлежни орган јединице локалне самоуправе одређује доктора медицине за стручно утврђивање времена и узрока смрти умрлих изван здравствене установе и издавање потврде о смрти.

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

Средства за преглед умрлих лица и стручно утврђивање времена и узрока смрти за лица умрла ван здравствене установе, обезбеђују се у буџету јединице локалне самоуправе.

Медицински критеријуми, начин и услови за утврђивање смрти из става 3. овог члана, уређују се законом којим се уређује пресађивање људских органа, као и прописима донетим за спровођење тог закона.

Члан 204.

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

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

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

Члан 205.

Здравствена установа је дужна да обавести пунолетног члана породице о времену смрти, а надлежни доктор медицине о узроку смрти пацијента одмах, а најкасније у року од шест сати од утврђивања смрти, као и да обезбеди пунолетном члану породице непосредан приступ телу умрлог лица, ради провере идентитета.

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

Члан 206.

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

Обдукција се обавезно врши:

- 1) на лицу умрлом у здравственој установи уколико није утврђен узрок смрти;
- 2) ако смрт, чији узрок није могуће јасно утврдити из постојеће медицинске документације, наступи у року од 24 сата од пријема лица у здравствену установу;
- 3) на мртворођеном детету и новорођенчету које је умрло у здравственој установи одмах након рођења или током лечења;
- 4) на захтев доктора медицине који је лечио умрло лице;
- 5) на захтев доктора медицине одређеног за стручно утврђивање времена и узрока смрти од стране надлежног органа општине, односно града;
- 6) када је то од посебног значаја за заштиту здравља грађана или када то налажу епидемиолошки или санитарни разлози;

- 7) на захтев надлежног органа, у складу са законом;
- 8) на захтев члана уже породице умрлог лица;
- 9) ако смрт наступи у току дијагностичког или терапијског поступка, као и након овог поступка уколико постоји основ сумње да је смрт наступила у вези са извршеним поступком;
- 10) у случају смрти лица умрлих у стационарној здравственој установи или организационом делу стационарне здравствене установе у којој се обављају специјалистичко-консултативни прегледи и болничко лечење лица са менталним сметњама, као и у случају смрти притворених и осуђених лица;
- 11) у случају смрти лица које је у време наступања смртног исхода било укључено у клиничко испитивање лекова или друго медицинско истраживање;
- 12) у случају смрти лица чији се делови тела могу узимати ради пресађивања у сврху лечења, у складу са законом.

Захтев за обдукцију може опозвати искључиво лице или орган који је обдукцију и захтевао, уколико су престали разлози за вршење обдукције.

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

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

Члан 207.

Трошкове обдукције умрлог лица сноси обвезник плаћања трошкова лечења умрлог лица, ако овим законом није другачије уређено.

Трошкове обдукције умрлог лица из члана 206. став 2. тачка 5) овог закона сноси јединица локалне самоуправе.

Трошкове обдукције умрлог лица из члана 206. став 2. тач. 7) и 8) овог закона сноси подносилац захтева.

Члан 208.

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

Изузетно од става 1. овог члана, на основу посебног захтева санитарног инспектора, сахрана се може обавити и пре истека рока од 24 сата, односно после истека рока од 48 сати.

Делови људског тела и органи који су хируршким захватом или на други начин одстрањени, сахрањују се најкасније 72 сата од одстрањивања.

Начин и поступак за утврђивање времена и узрока смрти умрлих лица, за обдукцију, узимање и трајно чување узорака биолошког порекла узетих у току обдукције над лицем из члана 206. став 2. тачка 3) овог закона, као и за поступање са деловима људског тела који су хируршким захватом или на други начин одстрањени, прописује министар.

Члан 209.

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

Људске ћелије и ткива, као делови људског тела, могу се узимати и обрађивати само ако су испуњени услови прописани законом.

Начин и услови за узимање и пресађивање људских органа, односно узимање и обраду људских ћелија и ткива, као делова људског тела, као и друга питања из области људских ћелија и ткива, начин и услови за спровођење делатности из области биомедицински потпомогнутог оплођења, утврђују се посебним законом.

XIX. ПРЕУЗИМАЊЕ ТЕЛА УМРЛИХ ЛИЦА РАДИ ИЗВОЂЕЊА ПРАКТИЧНЕ НАСТАВЕ

Члан 210.

Факултети здравствене струке могу преузимати тела, органе и ткива умрлих и идентификованих лица, ради извођења практичне наставе:

- 1) ако је умрло лице изричито, у писменом облику, завештало своје тело у сврху извођења практичне наставе;
- 2) ако се ради о умрлом лицу без породице, а оно само се за живота није изричито, у писменом облику, томе противило;
- 3) уз сагласност породице, ако се умрло лице за живота није изричито, у писменом облику, томе противило.

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

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

Члан 211.

Здравствена установа, завод за извршење кривичних санкција, установа социјалне заштите, надлежни суд, орган надлежан за унутрашње послове, као и друге установе и организације, односно грађани који су сазнали за смрт лица које испуњава услове прописане овим законом за извођење практичне наставе на факултетима здравствене струке, дужни су да у року од 12 сати од смрти тог лица обавесте орган локалне самоуправе надлежан за вођење матичне евиденције умрлих лица, као и факултет здравствене струке о смрти тог лица, ради преузимања тела умрлог од стране факултета.

Одлуку о преузимању тела од стране факултета здравствене струке, доноси етички одбор факултета.

Факултет здравствене струке може преузети тело умрлог лица ради извођења практичне наставе из анатомије, само ако постоји потврда о смрти која је потписана од стране доктора медицине надлежног за утврђивање смрти и под условом да не постоје законом прописани разлози за обављање обавезне обдукције.

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

Члан 212.

Факултет здравствене струке може непосредно преузети тело умрлог и идентификованог лица из члана 210. став 1. тач. 1) и 3) овог закона.

Факултет здравствене струке преузима тело из члана 210. став 1. тачка 2) овог закона по прибављеној сагласности надлежног органа локалне самоуправе.

Надлежни орган локалне самоуправе дужан је да, одмах по добијању обавештења из члана 211. став 1. овог закона, обавести факултет здравствене струке о умрлом и идентификованом лицу, чије се тело може користити у обављању практичне наставе, под условима прописаним овим законом.

Члан 213.

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

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

Факултет здравствене струке је дужан да са телом умрлог лица поступа достојанствено и да га користи искључиво ради извођења практичне наставе.

Практичну наставу из анатомије на телу умрлог лица обављају искључиво студенти додипломских, последипломских и специјалистичких студија на факултету здравствене струке, као и полазници курсева континуиране едукације, под надзором наставника и сарадника факултета.

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

Члан 214.

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

Подаци из става 1. овог члана обухватају: име и презиме умрлог, датум рођења, место и датум смрти, узрок смрти, број из медицинске документације који одговара броју плочице – обележивача уз тело умрлог лица, место и датум сахране.

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

Податке и документацију из става 1. овог члана факултет здравствене струке чува трајно, и ставља их на увид надлежним службама факултета здравствене струке, Министарству,

министарству надлежном за послове образовања, министарству надлежном за унутрашње послове, као и надлежном органу локалне самоуправе, у складу са законом.

Члан 215.

Факултет здравствене струке је дужан да тело умрлог лица после завршеног процеса практичне наставе из анатомије, сахрани о сопственом трошку.

Чин сахране најављује се у виду саопштења и плаћеног огласа у средствима јавног информисања, а церемонија сахране подразумева држање почасне страже од стране наставника и студената факултета.

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

Члан 216.

Етички одбор факултета здравствене струке дужан је да надзире спровођење поступака прописаних чл. 210–215. овог закона.

XX. КОМПЛЕМЕНТАРНА МЕДИЦИНА

Члан 217.

Комплементарна медицина, у смислу овог закона, обухвата оне традиционалне и комплементарне методе и поступке превенције, дијагностичке процене, лечења, здравствене неге и рехабилитације (у даљем тексту: комплементарна медицина), који благотворно утичу на човеково здравље или његово здравствено стање и који, у складу са важећом медицинском доктрином, нису обухваћени методама и поступцима конвенционалне медицине.

Под дијагностичком проценом из става 1. овог члана подразумева се скуп поступака и метода комплементарне медицине којима се врши дијагностика поремећаја, а који се не базирају на конвенционалним биолошким механизмима и не могу служити за дијагнозу болести у конвенционалној медицини.

Едукација здравствених радника за обављање метода и поступака комплементарне медицине, спроводи се у складу са одредбама овог закона које се односе на континуирану едукацију.

Члан 218.

Дозвољене су само оне методе и поступци комплементарне медицине који:

- 1) не штете здрављу;
- 2) пацијента не одвраћају од употребе метода и поступака конвенционалне медицине;
- 3) се изводе у складу са признатим стандардима комплементарне медицине.

Методе и поступке комплементарне медицине може у здравственој установи, односно приватној пракси, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, обављати здравствени радник којем је министар решењем издао дозволу за обављање одређених метода и поступака комплементарне медицине.

Решење из става 2. овог члана министар доноси на основу мишљења републичке стручне комисије за комплементарну медицину.

На решење из става 2. овог члана, примењују се одредбе које се односе на доношење управног акта сагласно гарантном акту, прописане законом којим се уређује општи управни поступак.

Ближе услове и начин обављања метода и поступака комплементарне медицине у здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси, као и програм стручног оспособљавања здравствених радника за обављање метода и поступака комплементарне медицине, прописује министар, на предлог републичке стручне комисије за комплементарну медицину.

XXI. АПОТЕКАРСКА ДЕЛАТНОСТ

Члан 219.

Апотекарска делатност је здравствена делатност којом се обезбеђује фармацеутска здравствена заштита грађана, а која се спроводи кроз систем здравствене заштите и обавља на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите и у приватној пракси.

Апотекарска делатност из става 1. овог члана обухвата:

- 1) снабдевање становништва, здравствених установа, приватне праксе и других правних лица лековима и медицинским средствима, у складу са законом;
- 2) спровођење превентивних мера за очување, заштиту и унапређење здравља становништва, односно промоцију здравља, превенцију болести и здравствено васпитање;
- 3) издавање лекова и медицинских средстава, уз давање савета о њиховом чувању, року употребе, примени, нежељеним реакцијама и интеракцијама, правилној употреби и одлагању;
- 4) унапређивање фармакотерапијских мера и поступака у рационалној примени лекова и медицинских средстава и пружање информација општој и стручној јавности о лековима и медицинским средствима, у складу са законом;
- 5) учешће у изради и спровођењу фармакотерапијских протокола;
- 6) пријављивање нежељених догађаја и нежељених реакција на лекове и медицинска средства, односно фалсификованих лекова и медицинских средстава, у складу са законом којим се уређују лекови и законом којим се уређују медицинска средства;
- 7) праћење исхода терапије, у циљу оптимизације терапије и побољшања исхода лечења, праћењем одређених параметара;
- 8) указивање на могуће интеракције лекова са другим лековима, храном и др., као и избегавање нежељеног терапијског дуплирања примене лекова;
- 9) израду и издавање магистралних, односно галенских лекова;
- 10) повлачење, односно повраћај лекова и медицинских средстава из промета на мало у складу са законом и смерницама добре праксе у дистрибуцији;
- 11) управљање фармацеутским отпадом, у складу са прописима којима се уређује управљање отпадом;
- 12) сарадњу са другим здравственим радницима у вези са применом лекова и медицинских средстава;
- 13) друге фармацеутске услуге и послове апотекарске делатности, у складу са законом.

Поред промета лекова и медицинских средстава на мало, апотека може вршити промет и другим производима за унапређење и очување здравља, као и предметима опште употребе у складу са законом.

Листу производа који се, поред лекова и медицинских средстава, могу продавати у апотеци, прописује министар.

Организовање и вршење апотекарске делатности у Републици Србији обавља се у складу са овим законом, законом којим се уређује здравствено осигурање, законом којим се уређују лекови и законом којим се уређују медицинска средства, као и Водичем добре апотекарске праксе, који доноси Фармацеутска комора Србије (у даљем тексту: Фармацеутска комора), уз сагласност министра.

Члан 220.

Снабдевање лековима и медицинским средствима, као и осталим производима из члана 219. овог закона, обухвата:

- 1) планирање, набавку, складиштење, чување и издавање лекова и медицинских средстава, као и осталих производа из члана 219. став 3. овог закона, обављањем делатности промета на мало у апотекарској установи, апотеци приватној пракси и апотеци дома здравља, односно апотеци као организационом делу друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, у складу са законом;
- 2) планирање, набавку, складиштење, чување и издавање лекова и медицинских средстава у болничкој апотеци, за потребе здравствене установе, у складу са законом;
- 3) планирање, набавку, контролу квалитета, складиштење и чување фармацеутских супстанци и амбалаже за израду магистралних лекова и израду и контролу квалитета галенских лекова, ако здравствена установа у свом саставу има галенску лабораторију.

Члан 221.

Апотекарска делатност на територији Републике Србије обавља се у:

- 1) апотекарској установи;
- 2) апотеци дома здравља, односно апотеци као организационом делу друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, у складу са законом;
- 3) апотеци као организационом делу здравствене установе на секундарном или терцијарном нивоу здравствене заштите, односно здравствене установе која обавља делатност на више нивоа здравствене заштите, тј. у болничкој апотеци;
- 4) апотеци приватној пракси.

Под апотеком, у смислу овог закона, подразумева се апотекарска установа, апотека приватна пракса, апотека дома здравља и апотека као организациони део друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, у складу са законом.

Апотекарску делатност обавља магистар фармације, односно магистар фармације са одговарајућом специјализацијом и фармацеутски техничар са одговарајућом школом здравствене струке.

Члан 222.

У Плану мреже, мрежа апотека у јавној својини утврђује се на основу следећих критеријума:

1) једнакост у погледу доступности лекова, медицинских средстава и других производа за унапређење и очување здравља;

2) број становника на гравитационом подручју апотеке.

Планом мреже утврђује се: број, просторни распоред и гравитационо подручје апотека у јавној својини, као и друга питања од значаја за организацију апотекарске делатности у Републици Србији.

Гравитационо подручје апотеке у јавној својини, подразумева одређено географско подручје и број становника тог подручја који гравитирају ка подручју на којем је основана апотека.

Број становника на гравитационом подручју апотеке у јавној својини утврђује се на основу статистичких података органа надлежног за послове статистике о пребивалишту грађана Републике Србије.

Апотека у јавној својини оснива се за подручје од најмање 4.000 становника.

1. Оснивање и организација апотекарске установе

Члан 223.

Апотекарска установа може имати огранке, који се могу организовати на територији Републике Србије.

За оснивање и обављање апотекарске делатности, огранак апотекарске установе мора испуњавати исте услове у погледу простора, кадра, опреме, лекова и медицинских средстава, прописаних овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, као и седиште апотекарске установе.

Седиште апотекарске установе, као и њени огранци, могу у свом саставу имати организационе јединице ван седишта, односно огранка, организоване као:

- 1) апотекарска јединица;
- 2) апотекарска станица;
- 3) централни магацин;
- 4) галенска лабораторија апотеке;
- 5) контролна лабораторија.

Седиште апотекарске установе, као и њени огранци, могу у свом саставу имати највише четири организационе јединице из става 3. тачка 1. овог члана ван седишта, односно огранка.

Организационе јединице из става 3. овог члана могу се организовати у оквиру истог управног округа у ком се налази седиште, односно огранак апотекарске установе, у чијем су саставу.

Апотекарска станица, као организациона јединица, организује се на руралном подручју, односно у насељу које је најмање пет километара удаљено од најближе апотеке.

Организациона јединица апотекарске установе може носити назив који је овим законом предвиђен за ту врсту организационе јединице, уколико испуњава услове прописане овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Члан 224.

Апотекарска установа може обављати апотекарску делатност ако Министарство решењем утврди да су испуњени прописани услови за обављање апотекарске делатности.

Апотекарска установа може обављати само апотекарску делатност која је утврђена решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности.

Решење из става 1. овог члана доноси фармацеутски инспектор.

На решење из става 3. овог члана може се изјавити жалба министру.

На основу решења о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности, апотекарска установа, њено седиште, огранци, као и њихове организационе јединице, уписују се у Регистар здравствених установа, који се води у АПР, у складу са законом.

Члан 225.

Министарство доноси решење о забрани обављања апотекарске делатности или забрани обављања одређених послова апотекарске делатности у апотекарској установи, ако:

- 1) не испуњава прописане услове у погледу кадра, опреме, простора, лекова и медицинских средстава;
- 2) обавља делатност која није утврђена решењем о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности;
- 3) у поступку провере квалитета стручног рада, буде предложена мера забране;
- 4) истакне назив, односно обележи апотекарску установу супротно решењу о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности;
- 5) оглашава обављање апотекарске делатности, односно пружање фармацеутских услуга супротно решењу Министарства из члана 224. овог закона, односно супротно одредбама овог закона или закона којим се уређује оглашавање;
- 6) обавља делатност супротно закону;
- 7) израђује магистралне, односно галенске лекове супротно одредбама закона којим се уређују лекови;
- 8) лекови, медицинска средства, као и магистрални и галенски лекови не испуњавају услове за стављање у промет на мало прописане законом којим се уређују лекови и законом којим се уређују медицинска средства;
- 9) лекови, медицинска средства, као и магистрални и галенски лекови не испуњавају услове у погледу квалитета прописане законом;
- 10) не обустави, односно не повуче из промета на мало лекове, медицинска средства, као и магистралне и галенске лекове, у складу са законом којим се уређују лекови и законом којим се уређују медицинска средства;
- 11) не обезбеди одлагање и уништавање лека, односно медицинског средства у складу са законом;
- 12) измени простор који је утврђен решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности, без одобрења Министарства;

13) не предузме друге мере, у складу са законом.

Фармацеутски инспектор, по утврђеним чињеницама из става 1. овог члана, доноси решење о забрани обављања апотекарске делатности или забрани обављања одређених послова апотекарске делатности, до отклањања незаконитости, у складу са законом.

На решење фармацеутског инспектора из става 2. овог члана, може се изјавити жалба министру.

Апотекарска установа може, након потврђујућег инспекцијског надзора, а на основу решења фармацеутског инспектора о потврђивању законитости поступања, почети са радом ако у року прописаном законом, односно решењем фармацеутског инспектора из става 2. овог члана, отклони незаконитости које су довеле до забране обављања апотекарске делатности или забране обављања одређених послова апотекарске делатности.

2. Оснивање и организација апотеке приватне праксе

Члан 226.

Апотека приватна пракса може обављати апотекарску делатност ако Министарство решењем утврди да су испуњени прописани услови за обављање апотекарске делатности.

Апотека приватна пракса може обављати само апотекарску делатност која је утврђена решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности.

Решење из става 1. овог члана доноси фармацеутски инспектор.

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

На основу решења о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности, аптека приватна пракса уписује се у регистар АПР, у складу са законом.

Члан 227.

Апотека приватна пракса може привремено престати са обављањем апотекарске делатности у складу са чланом 41. овог закона.

Апотека приватна пракса може наставити са радом у случају из члана 41. став 5. овог члана након потврђујућег инспекцијског надзора, а на основу решења фармацеутског инспектора о испуњености прописаних услова за наставак рада апотеке приватне праксе.

Апотека приватна пракса брише се из регистра у случајевима из члана 45. овог закона.

Члан 228.

Министарство доноси решење о забрани обављања апотекарске делатности у апотеци приватној пракси, ако:

- 1) не испуњава прописане услове у погледу кадра, опреме, простора и лекова и медицинских средстава;
- 2) обавља делатност која није у складу са делатношћу утврђеном решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности;
- 3) у поступку провере квалитета стручног рада, буде предложена мера забране;

- 4) оснивач апотеке приватне праксе не обнови лиценцу, односно ако му лиценца буде одузета, у складу са законом;
- 5) одлуком надлежног органа коморе, оснивачу апотеке приватне праксе буде изречена једна од дисциплинских мера забране обављања апотекарске делатности;
- 6) истакне пословно име, односно обележи апотеку приватну праксу у супротности са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности;
- 7) оглашава обављање апотекарске делатности, односно пружање фармацеутских услуга супротно решењу Министарства из члана 226. овог закона, односно супротно одредбама овог закона или закона којим се уређује оглашавање;
- 8) израђује магистралне лекове, супротно одредбама закона којим се уређују лекови и закона којим се уређују медицинска средства;
- 9) лекови, медицинска средства, као и магистрални и галенски лекови не испуњавају услове за стављање у промет на мало прописане законом којим се уређују лекови и законом којим се уређују медицинска средства;
- 10) лекови, медицинска средства, као и магистрални и галенски лекови не испуњавају услове у погледу квалитета прописане законом;
- 11) не обустави, односно не повуче из промета на мало лекове, медицинска средства, као и магистралне и галенске лекове, у складу са законом којим се уређују лекови и законом којим се уређују медицинска средства;
- 12) не обезбеди одлагање и уништавање лека, односно медицинског средства у складу са законом;
- 13) измени простор који је утврђен решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности, без одобрења Министарства;
- 14) обавља делатност супротно закону.

Фармацеутски инспектор, по утврђеним чињеницама из става 1. овог члана, доноси решење о забрани обављања апотекарске делатности у апотеци приватној пракси, до отклањања незаконитости, у складу са законом.

На решење фармацеутског инспектора из става 2. овог члана, може се изјавити жалба министру.

Апотека приватна пракса може, након потврђујућег инспекцијског надзора, а на основу решења фармацеутског инспектора о потврђивању законитости поступања, поново почети са обављањем апотекарске делатности, ако у року прописаним законом, односно утврђеним решењем фармацеутског инспектора из става 2. овог члана, отклони разлоге који су довели до забране обављања апотекарске делатности у апотеци приватној пракси.

3. Апотека дома здравља и аптека као организациони део друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите

Члан 229.

Апотека дома здравља и аптека као организациони део друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите може обављати апотекарску делатност ако

Министарство решењем утврди да су испуњени прописани услови за обављање апотекарске делатности.

Апотека дома здравља и аптека као организациони део друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите може обављати само апотекарску делатност која је утврђена решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности.

Решење из става 1. овог члана доноси фармацеутски инспектор.

На решење из става 3. овог члана може се изјавити жалба министру.

Министарство доноси решење о забрани обављања апотекарске делатности или забрани обављања одређених послова апотекарске делатности у апотеци из става 1. овог члана, у складу са условима прописаним у члану 225. став 1. овог закона.

На решење фармацеутског инспектора из става 5. овог члана, може се изјавити жалба министру.

Апотека из става 1. овог члана може, након потврђујућег инспекцијског надзора, а на основу решења фармацеутског инспектора о потврђивању законитости поступања, почети са радом ако у року прописаном законом, односно решењем фармацеутског инспектора из става 5. овог члана, отклони незаконитости које су довеле до забране обављања апотекарске делатности или забране обављања одређених послова апотекарске делатности.

4. Болничка аптека

Члан 230.

Болничка аптека обавља апотекарску делатност из члана 219. став 2. овог закона, као и:

- 1) припрему лекова високог ризика, односно централизовану припрему цитотоксичне терапије;
- 2) анализу и евалуацију употребе лекова и одређених врста медицинских средстава у здравственој установи у чијем је саставу.

Болничка аптека може у свом саставу имати и организационе јединице у оквиру организационих јединица здравствене установе за коју је организована, као и:

- 1) галенску лабораторију болничке апотеке;
- 2) контролну лабораторију.

Члан 231.

Болничка аптека може обављати апотекарску делатност ако Министарство решењем утврди да су испуњени прописани услови за обављање апотекарске делатности.

Болничка аптека може обављати само апотекарску делатност која је утврђена решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности.

Решење из става 1. доноси фармацеутски инспектор.

На решење из става 3. овог члана може се изјавити жалба министру.

Министарство доноси решење о забрани обављања апотекарске делатности или забрани обављања одређених послова апотекарске делатности у болничкој апотеци, у складу са условима прописаним у члану 225. став 1. овог закона.

На решење фармацеутског инспектора из става 5. овог члана, може се изјавити жалба министру.

Болничка апотека може, након потврђујућег инспекцијског надзора, а на основу решења фармацеутског инспектора о потврђивању законитости поступања, почети са радом ако у року прописаном законом, односно решењем фармацеутског инспектора из става 5. овог члана, отклони незаконитости које су довеле до забране обављања апотекарске делатности или забране обављања одређених послова апотекарске делатности.

5. Одговорни магистар фармације

Члан 232.

Организационим јединицама апотекарске установе, апотеком дома здравља, апотеком као организационим делом друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите и болничком апотеком руководи одговорни магистар фармације, или магистар фармације са одговарајућом специјализацијом (у даљем тексту: одговорни магистар фармације), који је одговоран за стручност рада организационе јединице апотекарске установе, апотеке дома здравља, апотеке као организационог дела друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, односно болничке апотеке.

Одговорни магистар фармације не може руководити радом више од једне организационе јединице.

Апотека је дужна да на видном месту истакне име одговорног магистра фармације.

Члан 233.

У обављању апотекарске делатности, магистру фармације је забрањено да врши промет на мало лекова и медицинских средстава супротно одредбама прописа којима се уређују лекови и медицинска средства.

У обављању апотекарске делатности магистру фармације забрањено је да:

- 1) врши промет на мало лекова и медицинских средстава супротно одредбама закона којим се уређују лекови и закона којим се уређују медицинска средства;
- 2) изда, односно прода лек без рецепта, а чији је режим издавања на рецепт.

У обављању апотекарске делатности фармацеутском техничару забрањено је да:

- 1) обавља фармацеутску здравствену делатност без присуства магистра фармације;
- 2) издаје, односно продаје на мало лекове на рецепт, као и лекове који садрже опојне дроге, односно одговарајућа медицинска средства;
- 3) самостално израђује галенске, односно магистралне лекове.

XXII. СУКОБ ИНТЕРЕСА

Члан 234.

Корупција, у смислу овог закона, је однос који се заснива злоупотребом обављања здравствене делатности, односно послова здравствене заштите, у циљу стицања личне користи или користи за другога.

Сукоб интереса је ситуација у којој здравствени радник, односно здравствени сарадник има приватни интерес који утиче, може да утиче или изгледа као да утиче на непристрасност и објективност здравственог радника, односно здравственог сарадника у обављању здравствене делатности, односно послова здравствене заштите.

Приватни интерес је било каква корист или погодност за здравственог радника, односно здравственог сарадника, чланове његове уже породице или физичка и правна лица која се оправдано могу сматрати интересно повезаним.

Под члановима уже породице у смислу овог члана сматрају се: супружник или ванбрачни партнер, деца, браћа, сестре, родитељи, усвојитељ, усвојеник и друга лица која живе у заједничком породичном домаћинству.

Здравствени радник и здравствени сарадник који обавља здравствену делатност, односно послове здравствене заштите у здравственој установи у јавној својини, члан органа, односно стручних органа у здравственој установи у јавној својини, као и чланови њихових ужих породица, не смеју тражити, нити примити новац, поклон, услугу или било какву другу корист за себе, чланове своје уже породице или физичка и правна лица која се оправдано могу сматрати интересно повезаним, а који могу утицати на непристрасност или професионално обављање дужности, односно који се могу сматрати наградом у вези са вршењем дужности и обављањем здравствене делатности.

Изузетно од става 5. овог члана, исказивање захвалности у виду поклона мање вредности, односно рекламног материјала и узорака, који није изражен у новцу или хартијама од вредности и чија појединачна вредност не прелази 5%, а укупна вредност не прелази износ једне просечне месечне плате без пореза и доприноса у Републици Србији, не сматра се корупцијом, сукобом интереса, односно приватним интересом, у складу са законом.

Лица из става 5. овог члана, дужна су да предузму све што је у њиховој могућности како би избегли било какву ситуацију сукоба интереса.

На чланове органа здравствене установе у јавној својини примењују се одредбе закона којим се уређује рад Агенције за борбу против корупције.

Уколико здравствени радник и здравствени сарадник који обавља здравствену делатност, односно послове здравствене заштите у здравственој установи у јавној својини, односно члан стручних органа у здравственој установи у јавној својини, има сумњу у погледу сукоба интереса или прихватања поклона или услуге у смислу става 5. овог члана, дужан је да о томе најкасније наредног радног дана обавести етички одбор здравствене установе.

Етички одбор здравствене установе, осим надлежности из члана 131. овог закона, надлежан је и за:

- 1) давање савета и смерница у вези са спречавањем сукоба интереса и корупције;
- 2) идентификовање и смањење ризика за настанак сукоба интереса и корупције;
- 3) обуку и подизање свести запослених о спречавању сукоба интереса и корупције;
- 4) давање мишљења у случајевима сумње на сукоб интереса и корупцију;
- 5) предузимање мера неопходних за заштиту лица која су пружила информације о случајевима сукоба интереса и корупције.

Поступање лица из става 9. овог члана супротно одредбама овог члана, представља повреду радне обавезе, која повлачи дисциплинску одговорност.

О сумњи на сукоб интереса, етички одбор здравствене установе одмах обавештава директора здравствене установе у јавној својини, ради покретања дисциплинског поступка, као и надлежну комору здравствених радника.

Сумња на корупцију пријављује се етичком одбору здравствене установе, односно тужилаштву или министарству надлежном за унутрашње послове, у складу са законом.

Етички одбор здравствене установе у јавној својини подноси надзорном одбору здравствене установе извештаје о свом раду у вези са спречавањем сукоба интереса најмање два пута годишње.

Члан 235.

Давање донације забрањено је уколико је она намењена органу који врши надзор, инспекцијски надзор, одлучује о правима, обавезама и интересу донатора или на било који начин ступа у пословни или неки други однос са тим лицима.

Давање донација је дозвољено уколико је искључена могућност неприкладног утицаја, односно уколико не постоји претпоставка или могућност таквог утицаја.

О пријему донација и управљању донацијама одлучује директор здравствене установе у јавној својини.

XXIII. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА СТРАНАЦА

Члан 236.

Страни држављанин, лице без држављанства, лице којем је признат статус избеглице, тражилац азила, регистрован странац који је изразио намеру да поднесе захтев за азил, лице укључено у програм добровољног повратка и лице којем је одобрен азил у складу са међународним и домаћим законодавством у Републици Србији (у даљем тексту: странац), које је стално настањено или привремено борави у Републици Србији, или које пролази преко територије Републике Србије, има право на здравствену заштиту, у складу са овим законом, ако међународним споразумом није другачије одређено.

Лице које има статус избеглице са територија република бивше СФРЈ, остварује право на здравствену заштиту у складу са прописима којима се уређује област избеглица.

Средства за остваривање права на здравствену заштиту из става 2. овог члана обезбеђују се у буџету Републике Србије.

Странац који испуњава услове за стицање својства осигураника у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање, остварује здравствену заштиту у складу са тим прописима.

Члан 237.

Здравствена заштита странаца пружа се на начин на који се здравствена заштита пружа грађанима Републике Србије.

Члан 238.

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

Странац лично сноси трошкове за пружену хитну медицинску помоћ, као и за друге врсте здравствених услуга које се странцу пружају на његов захтев, ако овим законом или међународним споразумима није другачије одређено.

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

Члан 239.

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

- 1) странцима којима се здравствена заштита обезбеђује из буџета Републике Србије на основу међународног споразума о социјалном осигурању, ако тим споразумом није другачије одређено;
- 2) тражиоцима азила, регистрованим странцима који су изразили намеру да поднесу захтев за азил, лицима укљученим у програм добровољног повратка и странцима који по позиву државних органа бораве у Републици Србији, а не испуњавају услове за стицање својства обавезно осигураног лица у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање, за време њиховог боравка, у складу са принципима реципроцитета;
- 3) странцима којима је одобрен азил у Републици Србији, ако су материјално необезбеђени;
- 4) странцима оболелим од заразних болести због којих се лице ставља под здравствени надзор у складу са прописима којима се уређује заштита становништва од заразних болести;
- 5) странцима који су жртве трговине људима.

Члан 240.

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

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

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

У поступку решавања по захтеву за исплату накнаде из става 1. овог члана, Министарство може да изврши увид у медицинску и другу документацију о лечењу странца, као и да затражи стручно мишљење референтне здравствене установе.

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

XXIV. НАДЗОР НАД РАДОМ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, ДРУГОГ ПРАВНОГ ЛИЦА И ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ

1. Заједничке одредбе

Члан 241.

Надзор над радом здравствене установе, другог правног лица и приватне праксе, у смислу овог закона, врши се као надзор над спровођењем овог закона, прописа донетих за спровођење овог закона, као и других прописа којима се уређује обављање здравствене делатности и права пацијената, односно као инспекцијски надзор.

Надзор над радом здравствене установе, другог правног лица и приватне праксе из става 1. овог члана врши Министарство преко здравственог инспектора, изузев надзора над радом апотекарске установе, апотеке приватне праксе, апотеке дома здравља, апотеке као организационог дела друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, болничке апотеке и надзора над апотекарском делатношћу у другом правном лицу, који се врши преко фармацеутског инспектора, у складу са законом.

Надзор над радом здравствене установе, другог правног лица и приватне праксе из става 1. овог члана, које обављају здравствену делатност из области биомедицине, врши се у складу са прописима којима се уређује биомедицина.

Обављање послова надзора из става 1. овог члана обезбеђује Република Србија.

Изузетно од ст. 1–4. овог члана, надзор над радом здравствене установе из члана 28. став 3. тачка 12) овог закона, врши се у складу са посебним законом.

Здравствени и фармацеутски инспектор

Члан 242.

Здравствени и фармацеутски инспектор самосталан је у раду, у границама овлашћења утврђених овим законом, прописима донетим за спровођење овог закона и законом којим се уређује инспекцијски надзор и за свој рад лично је одговоран.

Здравствени и фармацеутски инспектор дужан је да поступа савесно и непристрасно у обављању послова инспекцијског надзора, као и да чува као пословну тајну податке до којих дође у току вршења надзора, а посебно податке који се односе на медицинску документацију пацијента.

Члан 243.

Послове здравственог инспектора може обављати доктор медицине, доктор денталне медицине или лице са завршеним академским мастер студијама из области правних наука, положеним стручним испитом у складу са овим законом, државним стручним испитом, односно правосудним испитом и испитом за инспектора, у складу са законом, као и са најмање три године радног искуства у струци.

Послове фармацеутског инспектора може обављати магистар фармације са положеним стручним испитом у складу са овим законом, државним стручним испитом и испитом за инспектора, у складу са законом, као и са најмање три године радног искуства у струци.

Здравствени и фармацеутски инспектор има службену легитимацију, у складу са законом којим се уређује инспекцијски надзор, којом се идентификује и коју је дужан да покаже на захтев одговорног или другог заинтересованог лица приликом вршења надзора.

Члан 244.

Ради остваривања циља инспекцијског надзора, здравствена и фармацеутска инспекција превентивно делује, у складу са законом којим се уређује инспекцијски надзор.

О извршеном инспекцијском надзору, здравствени и фармацеутски инспектор дужан је да сачини записник, који се доставља здравственој установи, другом правном лицу и приватној пракси над којом је извршен надзор.

Здравствени и фармацеутски инспектор овлашћен је да донесе решење, којим изриче мере у складу са законом.

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

Ако здравствени, односно фармацеутски инспектор оцени да је поступањем, односно непоступањем здравствене установе, другог правног лица и приватне праксе над којом је извршен надзор, учињено кривично дело, привредни преступ или прекршај, подноси надлежном органу пријаву за учињено кривично дело, привредни преступ, односно захтев за покретање прекршајног поступка, у складу са законом.

Члан 245.

Здравствена установа, друго правно лице и приватна пракса дужне су да здравственом и фармацеутском инспектору омогуће неометано обављање послова инспекцијског надзора, у складу са законом, односно да му омогуће неометан преглед простора, опреме, аката и других потребних података за вршење надзора.

Здравствени и фармацеутски инспектор у обављању послова инспекцијског надзора над здравственом установом, другим правним лицем и приватном праксом, ради спречавања могућег прикривања доказа, има право да привремено одузме изворну документацију здравствене установе, другог правног лица и приватне праксе, уз обавезу издавања потврде о привременом одузимању документације.

2. Здравствена инспекција

Члан 246.

У вршењу инспекцијског надзора, здравствени инспектор овлашћен је да:

- 1) прегледа опште и појединачне акте здравствене установе, другог правног лица и приватне праксе, битне за доношење одлуке у спровођењу надзора;
- 2) саслуша и узме изјаве одговорног лица, здравственог радника, односно здравственог сарадника, као и другог заинтересованог лица;
- 3) прегледа простор и опрему, односно изврши проверу услова за оснивање, почетак рада и обављање здравствене делатности, прописаних овим законом;
- 4) изврши увид у здравствену документацију и евиденције у области здравства, односно изврши непосредан увид у остваривање здравствене заштите и права пацијената у здравственој установи, другом правном лицу и приватној пракси;
- 5) изврши непосредан увид у спровођење предлога спољних стручних надзорника, као и мера изречених у складу са овим законом у поступку провере квалитета стручног рада у здравственој установи, другом правном лицу и приватној пракси;
- 6) разматра представке правних и физичких лица које се односе на рад здравствене установе, другог правног лица и приватне праксе, односно на пружање здравствене заштите;

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

Члан 247.

У вршењу инспекцијског надзора, здравствени инспектор овлашћен је да:

- 1) утврди испуњеност услова за почетак рада и обављање здравствене делатности здравствене установе и приватне праксе, као и испуњеност услова за обављање здравствене делатности у другом правном лицу у погледу простора, опреме, кадра, лекова и медицинских средстава, прописаних овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, изузев испуњености услова за почетак рада и обављање апотекарске делатности апотекарске установе, апотеке приватне праксе, апотеке дома здравља, апотеке као организационог дела друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, болничке апотеке и испуњености услова за обављање апотекарске делатности у другом правном лицу;
- 2) изрекне превентивне мере, у складу са законом којим се уређује инспекцијски надзор;
- 3) наложи мере за отклањање утврђених незаконитости и штетних последица и испуњавање прописаних обавеза здравствене установе, другог правног лица, односно приватне праксе, у року који не може бити краћи од десет радних дана ни дужи од шест месеци од дана достављања записника, односно решења којим је та мера наложена, а у хитним случајевима наложи отклањање утврђених незаконитости и штетних последица и испуњавање прописаних обавеза одмах;
- 4) наложи извршење прописане мере здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси, у року који не може бити краћи од десет радних дана ни дужи од три месеца од дана достављања записника, односно решења којим је та мера наложена, а у хитним случајевима наложи извршење прописане мере одмах;
- 5) забрани обављање здравствене делатности, односно забрани обављање одређених послова здравствене делатности у здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси, ако се обављају супротно одредбама овог закона и прописима донетим за спровођење овог закона, до отклањања незаконитости;
- 6) забрани обављање здравствене делатности, односно одређених послова здравствене заштите здравственом раднику, односно здравственом сараднику који обавља здравствену делатност, односно одређене послове здравствене заштите супротно одредбама овог закона и прописима донетим за спровођење овог закона, до отклањања незаконитости;
- 7) забрани обављање здравствене делатности здравственом раднику који није добио, односно обновио лиценцу, односно коме је лиценца одузета под условима прописаним овим законом;
- 8) забрани обављање здравствене делатности здравственом раднику коме је надлежна комора изрекла једну од дисциплинских мера привремене забране обављања здравствене делатности, у складу са законом којим се уређује рад комора здравствених радника;
- 9) предложи надлежној комори покретање поступка за одузимање лиценце здравственом раднику из разлога прописаних чланом 185. овог закона;
- 10) забрани обављање здравствене делатности и предузме друге мере у складу са законом, против физичких лица која обављају здравствену делатност, а која се у смислу овог закона не сматрају здравственим радницима;

11) забрани обављање здравствене делатности, односно пружање здравствених услуга од стране лица из члана 160. став 2. овог закона, и предузме друге мере у складу са законом против правних и физичких лица која обављају здравствену делатност, односно пружају здравствену заштиту без решења Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности;

12) предузме друге мере прописане законом.

3. Фармацеутска инспекција

Члан 248.

Надзор над обављањем апотекарске делатности у апотекарској установи, апотеци приватној пракси, апотеци дома здравља, апотеци као организационом делу друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, болничкој апотеци, као и над обављањем апотекарске делатности у апотеци другог правног лица, врши фармацеутски инспектор, у складу са законом.

У вршењу инспекцијског надзора из става 1. овог члана, фармацеутски инспектор овлашћен је да:

- 1) утврди испуњеност услова за почетак рада и обављање апотекарске делатности апотекарске установе, апотеке приватне праксе, апотеке дома здравља, апотеке као организационог дела друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, болничке апотеке и апотеке другог правног лица, у погледу простора, опреме, кадра и лекова, прописаних овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона;
- 2) прегледа опште и појединачне акте, евиденције и другу документацију која се односи на обављање апотекарске делатности, испитивање квалитета лекова, као и стандардне и оперативне поступке за област лекова;
- 3) саслуша и узме изјаве одговорног лица, здравственог радника, као и другог заинтересованог лица;
- 4) изврши непосредан увид у спровођење Водича добре апотекарске праксе;
- 5) узима узорке лекова, медицинских средстава као и магистралних и галенских лекова, који се налазе у промету на мало, без надокнаде и у количинама које су неопходне, ради контроле квалитета;
- 6) изврши непосредан увид у спровођење предлога спољних стручних надзорника, као и мера изречених у поступку провере квалитета стручног рада, у складу са законом;
- 7) предузме друге мере и радње у вези са обављањем апотекарске делатности, у складу са законом;
- 8) разматра представке правних и физичких лица које се односе на законитост рада апотекарске установе, апотеке приватне праксе, апотеке дома здравља, апотеке као организационог дела друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, болничке апотеке и апотеке другог правног лица, односно које се односе на апотекарску делатност;
- 9) обавља друге послове инспекцијског надзора, у складу са законом.

Трошкове лабораторијске контроле узетих узорак лекова, односно техничке процене медицинских средстава из става 2. тачка 5) овог члана обезбеђује здравствена установа, друго правно лице, односно приватна пракса у којој је узет узорак лека, односно одређене врсте медицинског средства, ради контроле квалитета.

Члан 249.

У вршењу инспекцијског надзора, фармацеутски инспектор овлашћен је да:

- 1) изрекне превентивне мере, у складу са законом којим се уређује инспекцијски надзор;
- 2) наложи мере за отклањање утврђених незаконитости и штетних последица и испуњавање прописаних обавеза апотекарске установе, апотеке приватне праксе, апотеке дома здравља, апотеке као организационог дела друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, болничке апотеке и апотеке другог правног лица, у року који не може бити краћи од десет радних дана ни дужи од шест месеци од дана достављања записника, односно решења којим је та мера наложена, а у хитним случајевима наложи отклањање утврђених незаконитости и штетних последица и испуњавање прописаних обавеза одмах;
- 3) наложи извршење прописане мере апотекарској установи, апотеци приватној пракси, апотеци дома здравља, апотеци као организационом делу друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, болничкој апотеци и апотеци другог правног лицу, у року који не може бити краћи од десет радних дана ни дужи од три месеца од дана достављања записника, односно решења којим је та мера наложена, а у хитним случајевима наложи извршење прописаних мера одмах;
- 4) забрани обављање апотекарске делатности, односно забрани обављање одређених послова апотекарске делатности, ако се обављају супротно одредбама овог закона и прописима донетим за спровођење овог закона, до отклањања незаконитости;
- 5) забрани рад апотеке у трајању од 60 дана, уколико у току инспекцијског надзора не затекне у апотеци магистра фармације;
- 6) забрани обављање апотекарске делатности, односно одређених послова апотекарске делатности здравственом раднику који обавља апотекарску делатност, односно одређене послове апотекарске делатности супротно одредбама овог закона и прописима донетим за спровођење овог закона, до отклањања незаконитости;
- 7) забрани обављање апотекарске делатности здравственом раднику који није добио, односно обновио лиценцу, односно коме је лиценца одузета под условима прописаним законом којим се уређује здравствена заштита;
- 8) забрани обављање апотекарске делатности здравственом раднику коме је надлежна комора изрекла једну од дисциплинских мера привремене забране обављања апотекарске делатности, у складу са законом којим се уређује рад комора здравствених радника;
- 9) предложи надлежној комори покретање поступка одузимања лиценце за обављање апотекарске делатности здравственом раднику из разлога прописаних овим законом;
- 10) забрани обављање апотекарске делатности и предузме друге мере у складу са законом против правних и физичких лица која обављају апотекарску делатност без решења Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности;

- 11) забрани обављање апотекарске делатности и предузме друге мере у складу са законом против физичких лица која обављају апотекарску делатност, а која не испуњавају прописане услове;
- 12) забрани израду, односно издавање магистралних, односно галенских лекова, ако се не израђују у складу са законом;
- 13) забрани промет на мало готових лекова, медицинских средстава, као и галенских лекова, уколико не испуњавају услове за стављање у промет прописане законом;
- 14) забрани промет на мало готових лекова, медицинских средстава, као и галенских лекова, који не испуњавају услове у погледу квалитета прописане законом;
- 15) забрани промет лажног лека;
- 16) нареди обуставу, односно повлачење из промета на мало готовог лека, медицинског средства, магистралног лека, галенског лека, односно серије готовог лека, медицинског средства, галенског лека у случајевима утврђеним законом;
- 17) нареди уништавање неисправног лека, односно медицинског средства које се нађе у промету на мало;
- 18) предузме друге мере, у складу са законом.

Члан 250.

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

Средства остварена уплатом у поступку по захтеву странке, приход су буџета Републике Србије.

XXV. КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ

Прекршаји

Члан 251.

Новчаном казном од 300.000 до 1.000.000 динара казниће се за прекршај здравствена установа, односно друго правно лице, ако:

- 1) у случају избијања епидемије и друге кризне и ванредне ситуације, без одлагања не достави истините податке надлежном органу јединице локалне самоуправе, аутономне покрајине и Републике Србије (члан 16. став 3);
- 2) обавља здравствену делатност, а не испуњава услове из члана 31, односно члана 36. овог закона;
- 3) ангажује здравственог радника супротно члану 33, односно члану 40. овог закона;
- 4) обавља здравствену делатност у супротности са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности (члан 33, односно члан 36);
- 5) користи нову здравствену технологију супротно члану 51. овог закона (члан 52. став 1);
- 6) не истакне назив, односно пословно име у складу са чланом 53. ст. 1. и 2. овог закона;

- 7) оглашава здравствене услуге, стручно-медицинске поступке и методе здравствене заштите, укључујући методе и поступке комплементарне медицине, односно апотекарску делатност супротно члану 53. овог закона, односно супротно закону којим се уређује оглашавање;
- 8) не води прописану здравствену документацију и евиденције, односно ако у прописаним роковима не доставља индивидуалне и збирне извештаје надлежној установи, органима и организацијама (члан 54. став 1);
- 9) наруши поверљивост података из медицинске документације пацијента која се обрађује и доставља за индивидуалне и збирне извештаје, односно ако не заштити медицинску документацију од неовлашћеног приступа, копирања и злоупотребе (члан 54. ст. 2. и 3);
- 10) поступи супротно одредбама члана 57. овог закона;
- 11) ангажује здравственог радника, односно здравственог сарадника за обављање допунског рада супротно одредбама овог закона (члан 60);
- 12) не доставља податке о тровањима центру за контролу тровања у складу са овим законом (члан 71. став 4);
- 13) организационе јединице носе назив дом здравља, болница, клиника, односно институт, а не испуњавају прописане услове за ту врсту здравствене установе (члан 125. став 2);
- 14) не организује стручне органе у здравственој установи (члан 126);
- 15) стиче средства за рад супротно одредбама чл. 144-146. овог закона;
- 16) не поштује истакнути приговор савести здравственог радника, односно ако не обезбеди пружање здравствене заштите пацијенту од стране другог здравственог радника у случају истакнутог приговора савести (члан 156. став 3);
- 17) запосленом здравственом раднику не обезбеди плаћено одсуство за континуирану едукацију ради обнављања лиценце (члан 171. став 3);
- 18) не обезбеди стручно усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника у складу са чланом 172. овог закона;
- 19) не спроводи унутрашњу проверу квалитета стручног рада у складу са чланом 189. овог закона;
- 20) не сарађује са стручним надзорницима у спровођењу редовне, односно ванредне спољне провере квалитета стручног рада или ако не пружи све потребне податке и не достави потребну документацију за спровођење редовне, односно ванредне спољне провере квалитета стручног рада (члан 191. став 10);
- 21) не достави министру извештај о поступању и предузетим мерама по саветима и предлозима за отклањање уочених недостатака и пропуста из извештаја стручних надзорника, у року прописаном чланом 193. став 5. овог закона;
- 22) не поступи по решењу министра којим је изречена забрана из члана 194. став 3. тач. 1)–3) овог закона;
- 23) обавља методе и поступке комплементарне медицине супротно члану 218. став 2. овог закона;
- 24) прими или да донацију супротно члану 235. став 1. овог закона;

25) странцу не пружи здравствену заштиту у складу са овим законом или ако му не укаже хитну медицинску помоћ (чл. 236–238).

За прекршај из става 1. овог члана, казниће се и одговорно лице у здравственој установи, односно другом правном лицу, новчаном казном од 50.000 до 150.000 динара.

За прекршај из става 1. тач. 1), 5)–9), 11), 12), 15)–18) и 20)–25) овог члана, казниће се здравствени радник предузетник новчаном казном од 100.000 до 500.000 динара.

Члан 252.

Новчаном казном од 500.000 до 1.000.000 динара казниће се за прекршај здравствена установа, односно друго правно лице, ако:

- 1) омогући обављање здравствене делатности здравственом раднику који не испуњава услове из члана 153. став 1. овог закона;
- 2) ангажује здравственог радника страног држављанина супротно одредбама чл. 153. и 154. овог закона;
- 3) не закључи уговор из члана 175. став 6. овог закона;
- 4) не поступи у складу са уговорним обавезама из члана 175. овог закона;
- 5) не утврди време и узрок смрти лица које је умрло у здравственој установи и о томе не обавести надлежни орган јединице локалне самоуправе (члан 203. став 3);
- 6) не обавести у прописаном року пунолетног члана породице умрлог лица о времену смрти пацијента или му не омогући непосредан приступ телу умрлог лица (члан 205. став 1);
- 7) не затражи обдукцију у складу са чланом 206. овог закона;
- 8) не поступи по решењу здравственог инспектора (чл. 244. и 247).

За прекршај из става 1. овог члана, казниће се одговорно лице у здравственој установи, односно другом правном лицу, новчаном казном од 50.000 до 150.000 динара.

За прекршај из става 1. тач. 1)–3) и 8) овог члана, казниће се здравствени радник предузетник новчаном казном од 300.000 до 500.000 динара.

Члан 253.

Новчаном казном од 300.000 до 2.000.000 динара казниће се за прекршај апотекарска установа, односно здравствена установа која обавља апотекарску делатност, односно друго правно лице, ако:

- 1) обавља апотекарску делатност супротно члану 219. овог закона;
- 2) организациона јединица апотекарске установе носи назив огранак, апотекарска јединица, апотекарска станица, централни магацин, галенска лабораторија апотеке, односно контролна лабораторија, а не испуњава прописане услове за ту врсту организационе јединице (члан 223. став 7);
- 3) обавља апотекарску делатност у супротности са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности (чл. 224, 229. и 231);

4) не постави одговорног маистра фармације у свакој организационој јединици посебно, односно ако не истакне име одговорног маистра фармације на видном месту, у складу са чланом 232. овог закона;

5) не поступи по решењу фармацеутског инспектора (чл. 244. и 249).

За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у апотекарској установи, односно здравственој установи која обавља апотекарску делатност, односно другом правном лицу, новчаном казном од 50.000 до 150.000 динара.

Члан 254.

Новчаном казном од 50.000 до 150.000 динара казниће се за прекршај одговорно лице у здравственој установи у јавној својини, ако:

1) не поднесе управном и надзорном одбору писмени тромесечни извештај о преузетим финансијским обавезама и извршењу финансијског плана, односно ако не поднесе управном одбору писмени шестомесечни извештај о пословању здравствене установе (члан 114. ст. 3. и 4);

2) наступе околности из члана 118. став 2. тач. 3), 4) и 9) овог закона;

3) се приправнички стаж у здравственој установи изводи супротно члану 166. овог закона.

За прекршај из става 1. тачка 3) овог члана казниће се и одговорно лице у здравственој установи у приватној својини, новчаном казном од 50.000 до 150.000 динара.

Члан 255.

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

1) обавља здравствену делатност супротно члану 38. став 4. овог закона;

2) оснује више од једне приватне праксе (члан 38. став 7);

3) обавља здравствену делатност, а не испуњава услове прописане чланом 39. овог закона;

4) обавља здравствену делатност у супротности са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности (члан 40);

5) ангажује здравственог радника супротно члану 40. овог закона;

6) не обавести у прописаном року Министарство, АПР и надлежну комору о поновном почетку обављања здравствене делатности (члан 41. став 4);

7) у прописаном року не обавести Министарство о обезбеђивању кадра за наставак обављања здравствене делатности приватне праксе у случају из члана 41. став 5. овог закона;

8) не извршава дужности из члана 42. овог закона;

9) обавља апотекарску делатност супротно члану 219. овог закона;

10) обавља апотекарску делатност у супротности са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности (члан 226.);

11) не поступи по решењу фармацеутског инспектора (чл. 244. и 249).

Члан 256.

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

- 1) обавља здравствену делатност супротно члану 33. овог закона;
- 2) обавља здравствену делатност супротно члану 40. овог закона;
- 3) напусти радно место у току радног времена, односно после истека радног времена, а да му није обезбеђена замена, чиме је нарушено обављање здравствене делатности или угрожено здравље пацијента (члан 59);
- 4) обавља допунски рад у супротности са чланом 60. овог закона;
- 5) се не учлани у надлежну комору здравствених радника у складу са законом (члан 152. став 1);
- 6) не пружи хитну медицинску помоћ истичући приговор савести (члан 156. став 4);
- 7) не поступи у складу са уговорним обавезама из члана 175. ст. 6–8. овог закона;
- 8) обавља здравствену делатност у здравственој установи, односно приватној пракси, а да није добио, односно обновио лиценцу, односно ако му је лиценца одузета (члан 184. став 1);
- 9) у року од пет радних дана од дана достављања решења о одузимању лиценце, лиценцу и печат не достави надлежној комори (члан 184. став 2);
- 10) не сарађује са стручним надзорницима у спровођењу редовне, односно ванредне спољне провере квалитета стручног рада или ако не пружи све потребне податке и не достави потребну документацију за спровођење редовне, односно ванредне спољне провере квалитета стручног рада (члан 191. став 10);
- 11) одбије учешће у спровођењу поступка редовне, односно ванредне спољне провере квалитета стручног рада као стручни надзорник са листе стручних надзорника (члан 192. став 5);
- 12) као стручни надзорник не достави извештај о спољној провери квалитета стручног рада из члана 193. став 2. овог закона у року прописаном чланом 193. став 3. овог закона, односно ако не достави допуну извештаја, односно изјашњавање о поднетим примедбама на извештај стручних надзорника у року прописаном чланом 194. став 2. овог закона;
- 13) као доктор медицине из члана 203. став 4. овог закона не изврши у року од 12 сати од примљеног позива непосредан преглед умрлог лица ради утврђивања времена и узрока смрти (члан 203. став 5);
- 14) као доктор медицине који врши непосредан преглед умрлог лица ради утврђивања времена и узрока смрти, без одлагања не обавести надлежну организациону јединицу министарства надлежног за унутрашње послове о смртном случају под условима прописаним чланом 204. став 1. овог закона;
- 15) не обавести у прописаном року пунолетног члана породице умрлог лица о узроку смрти (члан 205. став 1);
- 16) обавља методе и поступке комплементарне медицине супротно члану 218. овог закона;
- 17) обавља апотекарску делатност супротно члану 233. овог закона.

За прекршај из става 1. тач. 3), 4), 7), 10) и 16) овог члана казниће се и здравствени сарадник новчаном казном у износу од 30.000 до 50.000 динара.

За прекршај из става 1. тач. 3) и 4) овог члана казниће се и друго лице запослено у здравственој установи, односно приватној пракси новчаном казном у износу од 30.000 до 50.000 динара.

Члан 257.

Новчаном казном од 40.000 до 120.000 динара казниће се за прекршај здравствени радник ако пружа здравствену заштиту ван делатности организационе јединице здравствене установе, односно приватне праксе (члан 160. став 2), осим у случају из члана 160. став 3. овог закона.

Члан 258.

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

Новчаном казном од 100.000 до 500.000 динара, казниће се за прекршај из става 1. овог члана и послодавац који је предузетник.

Члан 259.

Новчаном казном од 300.000 до 1.000.000 динара казниће се за прекршај завод за јавно здравље основан за територију Републике Србије, односно надлежна комора здравствених радника, ако не достави министру предлог годишњег плана редовне спољне провере квалитета стручног рада у року утврђеном чланом 191. став 3. овог закона.

За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у заводу за јавно здравље основаном за територију Републике Србије, односно надлежној комори здравствених радника, новчаном казном од 50.000 до 150.000 динара.

Новчаном казном од 300.000 до 1.000.000 динара казниће се за прекршај надлежна комора здравствених радника, ако не достави министру листу стручних надзорника из реда стручњака за одређене области здравствене заштите у року утврђеном чланом 192. став 1. овог закона.

За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у надлежној комори здравствених радника, новчаном казном од 50.000 до 150.000 динара.

Члан 260.

Новчаном казном од 300.000 до 800.000 динара, казниће се за прекршај факултет здравствене струке ако поступи супротно чл. 210. до 216. овог закона.

XXVI. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 261.

Влада ће усвојити Стратегију развоја у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Влада ће донети План мреже у складу са овим законом, у року од девет месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Министар ће донети подзаконски акт из члана 46. став 7. овог закона, у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Министар ће донети прописе за спровођење овог закона у року од 18 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

До доношења прописа из става 4. овог члана, примењују се прописи који су важили до дана ступања на снагу овог закона, а који нису у супротности са одредбама овог закона.

Фармацеутска комора ће донети Водич добре апотекарске праксе у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 262.

Република Србија, односно аутономна покрајина, преузеће оснивачка права над здравственим установама које у складу са овим законом оснива Република Србија, односно аутономна покрајина, а над којима је оснивачка права вршила јединица локалне самоуправе, на основу одлуке надлежног органа јединице локалне самоуправе.

Одлуку о преузимању оснивачких права из става 1. овог члана, за здравствене установе чији је оснивач у складу са овим законом аутономна покрајина, доноси надлежни орган аутономне покрајине и о томе, после уписа у регистар код надлежног органа, обавештава Министарство у року од десет радних дана од дана уписа.

Од дана преузимања оснивачких права над здравственим установама, Република Србија, односно аутономна покрајина, именовале органе здравствене установе у складу са овим законом.

У року од 45 дана од дана ступања на снагу овог закона, јединица локалне самоуправе дужна је да спроведе поступак контроле над радом и пословањем здравствене установе, чији је оснивач на дан ступања на снагу овог закона, и утврди да ли је код здравствене установе наступила трајнија неспособност плаћања, односно претећа неспособност плаћања, односно презадуженост под условима прописаним законом којим се уређује стечај, као и да о утврђеним чињеницама поднесе извештај Министарству здравља, односно надлежном органу аутономне покрајине, у року од пет радних дана од дана сачињавања тог извештаја.

За здравствену установу у јавној својини за коју се у поступку контроле из става 4. овог члана утврди да је наступила трајнија неспособност плаћања, односно претећа неспособност плаћања, односно презадуженост под условима прописаним законом којим се уређује стечај, јединица локалне самоуправе која врши оснивачка права над здравственом установом по прописима који су били на снази до дана ступања на снагу овог закона, дужна је да као солидарни дужник у свом буџету обезбеди средства за извршавање обавеза здравствене установе према повериоцима које су преузете и које нису плаћене до дана ступања на снагу овог закона, односно до дана преузимања оснивачких права над здравственом установом од стране Републике Србије, односно аутономне покрајине, и да започне са плаћањем обавеза према повериоцима у року од 90 дана од дана ступања на снагу овог закона, а уколико се плаћање врши у више месечних рата, да плаћање према повериоцима у целини изврши најкасније до 31. децембра 2021. године.

Изузетно од става 5. овог члана, ако се у буџету јединице локалне самоуправе као солидарног дужника за обавезе које су преузете и које нису плаћене до дана ступања на снагу овог закона, односно до дана преузимања оснивачких права над здравственом установом од стране Републике Србије, односно аутономне покрајине не може обезбедити довољан износ финансијских средства за извршавање обавеза према повериоцима у складу са ставом 5. овог члана, Министарство може предложити Влади да донесе одлуку о обезбеђивању недостајућег

износа средстава оснивачу здравствене установе, као солидарном дужнику, из буџета Републике Србије, у складу са законом.

За све обавезе које здравствена установа преузме од дана ступања на снагу овог закона до дана преношења оснивачких права на Републику Србију, односно аутономну покрајину, солидарно одговара јединица локалне самоуправе која врши оснивачка права на дан ступања на снагу овог закона.

Здравствена установа код које је наступила трајнија неспособност плаћања, односно претећа неспособност плаћања, односно презадуженост под условима прописаним законом којим се уређује стечај, не може преузимати нове обавезе од добављача, до момента док се не обезбеди извршавање раније преузетих и доспелих обавеза, на начин како је то уређено овим чланом.

На средства која се обезбеђују у складу са овим чланом, не примењује се закон којим се уређује контрола државне помоћи.

Јединица локалне самоуправе дужна је да обезбеди средства за вршење оснивачких права над здравственим установама чији је била оснивач до преузимања оснивачких права из става 1. овог члана, ради извршавања обавеза здравствених установа по извршним судским одлукама, за обавезе које се не финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања или на други начин у складу са законом, а које су настале у периоду вршења оснивачких права од стране јединице локалне самоуправе.

Јединица локалне самоуправе дужна је да обезбеди средства и за извршавање обавеза према повериоцима здравствених установа чији је била оснивач до преузимања оснивачких права из става 1. овог члана, које су настале у периоду вршења оснивачких права од стране јединице локалне самоуправе, а које здравствена установа не може у целини испунити из својих средстава, у складу са овим законом.

Јединица локалне самоуправе, као оснивач здравствене установе апотеке у јавној својини, која је та овлашћења вршила по прописима који су били на снази до дана ступања на снагу овог закона, дужна је да поступи на начин прописан ст. 4–11. овог члана и након наставка вршења оснивачких права над апотекарском установом у јавној својини, у складу са овим законом.

Члан 263.

Регистар здравствених установа и Јединствена евиденција, прописани овим законом, успоставиће се у року од 18 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

АПР ће преузети од привредних судова који су били надлежни за послове регистрације здравствених установа предмете, архиву и регистратурски материјал, настао у раду на вођењу регистара, у року од три месеца од дана ступања на снагу овог закона.

АПР ће по службеној дужности извршити превођење података о здравственим установама из регистра привредних судова, према последњем регистрованом стању, у року од 18 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

До успостављања Регистра здравствених установа и Јединствене евиденције, здравствене установе ће се регистровати у надлежним привредним судовима.

Здравствене установе су дужне да поднесу пријаву за упис усклађивања у Регистар здравствених установа који води АПР, у року од три месеца од дана окончања поступка превођења из става 3. овог члана.

Здравствене установе из става 4. овог члана, дужне су да Регистру здравствених установа, уз пријаву за упис усклађивања, поднесу и примерак новог статута.

Члан 264.

Здравствене установе ускладиће своје опште акте, организацију и рад са одредбама овог закона у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона, а за здравствене установе из Плана мреже којима се мења оснивач у складу са овим законом, у року од шест месеци од рока предвиђеног чланом 261. став 2. овог закона.

Друга правна лица и приватна пракса, дужни су да ускладе своје акте, организацију и рад са одредбама овог закона, у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

До доношења аката из ст. 1. и 2. овог члана, здравствене установе, друга правна лица и приватна пракса примењиваће акте који нису у супротности са одредбама овог закона.

Здравствене установе које у свом саставу имају организационе јединице из члана 221. став 1. тач. 2) и 3) овог закона дужне су да ускладе своје акте, организацију и рад са одредбама овог закона у делу који се односи на обављање апотекарске делатности, у року од 24 месеца од дана ступања на снагу овог закона.

У поступцима усаглашавања са одредбама овог закона у погледу измене назива, здравствена установа, друго правно лице и приватна пракса ослобођене су плаћања такси и трошкова поступања државних органа.

Члан 265.

До утврђивања потребног броја фармацеутских инспектора за поступање по овом закону у складу са актом о унутрашњем уређењу и систематизацији радних места, послове надзора над апотекарском делатношћу обавља и здравствена инспекција, а најдуже две године од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 266.

Стечена звања доктор стоматологије, односно доктор стоматологије специјалиста, у смислу овог закона, изједначена су у погледу стечених права са звањем доктор денталне медицине, односно са звањем доктор денталне медицине специјалиста.

Назив област стоматологије, као и називи стоматолошка ординација и специјалистичка стоматолошка ординација, у смислу овог закона, изједначени су са називима област денталне медицине, односно са називима ординација денталне медицине и специјалистичка ординација денталне медицине.

Стручна, академска, односно научна звања здравствених радника, стечена на основним студијама из области медицине, стоматологије или фармације, у трајању од најмање пет година, према пропису који је уређивао високо образовање до 10. септембра 2005. године, изједначена су са стручним, академским, односно научним називима стеченим на интегрисаним академским студијама из области медицине, стоматологије и фармације, у складу са прописом којим се уређује високо образовање почев од 10. септембра 2005. године, у складу са законом.

Стручна звања здравствених радника стечена на вишим школама у трајању до три године, према пропису који је уређивао високо образовање до 10. септембра 2005. године, изједначена су са стручним називима здравствених радника са знаком звања првог степена струковних

студија, у складу са прописом којим се уређује високо образовање почев од 10. септембра 2005. године, у складу са законом.

Стручни, академски, односно научни назив, стечен према пропису који је уређивао високо образовање до 10. септембра 2005. године, у погледу права која из њега произлазе, изједначен је са одговарајућим стручним академским, односно научним називом у складу са прописом којим се уређује високо образовање почев од 10. септембра 2005. године, и то – стручни назив стечен завршавањем основних студија на факултету у трајању од четири до шест година, изједначен је са академским називом мастер академских студија из одговарајуће области.

Стечена звања дипломирани фармацеут, дипломирани фармацеут – медицински биохемичар, односно дипломирани фармацеут специјалиста, у смислу овог закона, изједначена су у погледу стечених права са звањем магистар фармације, магистар фармације-медицински биохемичар, односно са звањем магистар фармације специјалиста.

Лице које је стекло одговарајући академски, стручни или научни назив, према прописима који су важили до ступања на снагу овог закона, задржава право на његово коришћење, у складу са прописима према којима су стечена.

Члан 267.

Споразум из члана 157. став 4. овог закона, здравствена установа у јавној својини, факултет здравствене струке и Републички фонд за здравствено осигурање, закључиће у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Усклађивање радноправног статуса наставника и сарадника, факултети здравствене струке и здравствене установе у јавној својини извршиће у року од 30 дана од дана потписивања споразума из члана 157. став 4. овог закона.

За време важења закона којим се уређује начин одређивања максималног броја запослених у јавном сектору, број наставника и сарадника факултета здравствене струке који се могу ангажовати у здравственој установи у јавној својини по споразуму из члана 157. став 4. овог закона, одређује се кадровским планом у складу са овим законом, али се не узима у обзир приликом утврђивања максималног броја запослених у сектору здравства.

Члан 268.

До престанка функционисања привременог правног система успостављеног на основу Резолуције Савета безбедности Организације уједињених нација 1244 на територији Аутономне покрајине Косово и Метохија над здравственим установама чији је оснивач Република Србија, укључујући апотеку, дом здравља, здравствени центар, клиничко-болнички центар и завод за јавно здравље, Влада има сва права и обавезе оснивача у складу са законом.

До престанка функционисања привременог правног система успостављеног на основу Резолуције Савета безбедности Организације уједињених нација 1244 на територији Аутономне покрајине Косово и Метохија клиничко-болнички центар у јавној својини, у чијем седишту не постоји дом здравља, односно општа болница у јавној својини, обавља за становништво територије за коју је основан и одговарајућу здравствену делатност примарног, односно секундарног нивоа здравствене заштите.

Члан 269.

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

Члан 270.

Даном ступања на снагу овог закона престаје да важи Закон о здравственој заштити („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 72/09 – др. закон, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/13 – др. закон, 93/14, 96/15, 106/15, 105/17 – др. закон и 113/17 – др. закон).

Члан 271.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”, осим одредбе члана 115. став 1. тачка 2) овог закона, која се примењује истеком 36 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

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

УКАЗ

о проглашењу Закона о предметима опште употребе

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

ПР број 44

У Београду, 3. априла 2019. године

Председник Републике,

Александар Вучић, с.р.

ЗАКОН

о предметима опште употребе

Део први

ПРЕДМЕТИ ОПШТЕ УПОТРЕБЕ

I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Предмет и циљ

Члан 1.

Овим законом уређује се појам предмета опште употребе, услови здравствене исправности, односно безбедности, које морају да испуњавају предмети опште употребе који се испоручују на тржиште, а у сврху обезбеђења високог нивоа заштите живота и здравља људи и животне средине, заштите интереса потрошача и обезбеђења слободног кретања робе.

Одредбе овог закона односе се и на сировине, материјале и адитиве који се користе за производњу предмета опште употребе, у складу са овим законом и прописима који уређују поменуте области.

Обим примене

Члан 2.

Правила утврђена овим законом примењују се на:

- 1) систем надзора над здравственом исправношћу, односно безбедношћу, односно усаглашеношћу предмета опште употребе са прописаним захтевима,
- 2) лабораторијско испитивање здравствене исправности, односно безбедности, односно усаглашености предмета опште употребе са прописаним захтевима,
- 3) права, обавезе и одговорности субјеката у пословању предметима опште употребе.

Област примене

Члан 3.

Овај закон примењује се на предмете опште употребе намењене за људску употребу:

- 1) који се производе у Републици Србији и испоручују на тржиште Републике Србије,
- 2) који се увозе и испоручују на тржиште Републике Србије,
- 3) који се извозе и налазе се на тржишту Републике Србије,
- 4) који се увозе или привремено увозе ради прераде, дораде и обраде.

Овај закон не примењује се на предмете опште употребе који се извозе и не стављају се на тржиште Републике Србије, уз доказ произвођача о извозу.

Групе предмета опште употребе

Члан 4.

Под предметима опште употребе, у смислу овог закона, подразумевају се:

- 1) материјали и предмети у контакту са храном укључујући и производе намењене одојчади и деци млађој од три године за олакшавање храњења и сисања, умиривања и спавања и амбалажа,
- 2) играчке,
- 3) козметички производи,
- 4) материјали и предмети који при употреби долазе у непосредан контакт са кожом, односно слузокожом било да се нарушава или не нарушава њихов интегритет,
- 5) детергенти, биоциди и друга средства за општу употребу и одржавање хигијене,
- 6) дуван, дувански производи, прибор за употребу дуванских производа, електронска цигарета и други системи за инхалирање паре са или без никотина.

Родна неутралност израза

Члан 5.

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

Значење појединих појмова

Члан 6.

Појмови употребљени у овом закону имају следеће значење:

- 1) одојчад јесу малолетна лица узраста до 12 месеци,
- 2) мала деца јесу малолетна лица узраста од 12 месеци до три године,
- 3) деца јесу малолетна лица узраста од три године до навршених 14 година,
- 4) производња предмета опште употребе обухвата припрему, обраду, прераду, дораду, склапање, паковање, складиштење производа код произвођача,
- 5) промет предмета опште употребе је превоз, складиштење, употреба предмета опште употребе у пружању услуга, као и сваки други начин њихове испоруке на тржиште, без обзира да ли се остварује добит или не, укључујући и њихов увоз или извоз,
- 6) испорука на тржиште (чињење доступним на тржишту) јесте свака испорука предмета опште употребе на територији Републике Србије ради: дистрибуције, потрошње или употребе, у процесу комерцијалне делатности, са или без накнаде,
- 7) стављање на тржиште јесте прва испорука предмета опште употребе на тржиште Републике Србије,
- 8) опозив јесте свака мера која има за циљ враћање производа који је већ постао доступан крајњем кориснику,
- 9) повлачење јесте свака мера која има за циљ спречавање да производ у ланцу снабдевања, постане доступан на тржишту Републике Србије,
- 10) следљивост јесте могућност праћења предмета опште употребе, сировина или супстанци намењених за производњу предмета опште употребе или које могу бити уграђене у предмет опште употребе, кроз све фазе производње, прераде и промета,
- 11) пословање предметима опште употребе јесте свака јавна или приватна делатност која се обавља у било којој фази производње или промета предмета опште употребе, без обзира да ли се на тај начин стиче добит или не,
- 12) субјект у пословању предметима опште употребе јесте правно лице, предузетник или физичко лице одговорно за испуњење законских услова пословања у производњи и промету, укључујући и делатност пружања услуга везаних за употребу предмета опште употребе,
- 13) здравствена исправност, односно безбедност предмета опште употребе значи да је исти усаглашен са захтевима овог закона и других прописа у погледу сензорних особина, састава, врсте и садржаја штетних састојака, информација о производу, микробиолошке исправности (где је примењиво), као и да не представља ризик за здравље људи и животну средину,
- 14) службена контрола јесте контрола здравствене исправности, односно безбедности предмета опште употребе у свим фазама производње и промета, инспекцијско узорковање, програм мониторинга, као и надзор над спровођењем унутрашње контроле,
- 15) унутрашња контрола јесте поступак самоконтроле којим субјекат пословања проверава усклађеност свог пословања са прописима којима су уређени услови у погледу здравствене исправности, односно безбедности предмета опште употребе,
- 16) мониторинг јесте систематско спровођење низа планираних активности у систему јавног здравља које се односе на мерење, узимање узорака за испитивање и праћење различитих

параметара здравствене исправности, односно безбедности у одређеном временском интервалу због увида у здравствену исправност, односно безбедност и њиховог могућег штетног утицаја на здравље људи као и увид у правилну примену прописа из области предмета опште употребе,

17) инспекцијско узорковање јесте узимање узорака предмета опште употребе ради лабораторијског испитивања када инспектор посумња у здравствену исправност односно безбедност предмета опште употребе, или када није у могућности да здравствену исправност, односно безбедност провери на други начин,

18) изјава (тврдња) јесте било која порука или приказ на декларацији, укључујући сликовни, графички или симболички приказ којим се тврди, сугерише или наводи на мишљење да предмет опште употребе има одређена својства,

19) исправа о усаглашености јесте декларација о усаглашености, извештај о испитивању, сертификат, уверење о контролисању или други документ којим се потврђује усаглашеност производа са прописаним захтевима,

20) знак усаглашености јесте ознака коју произвођач ставља на производ и којим се потврђује да је тај производ усаглашен са примењивим захтевима свих прописа који прописују његово стављање,

21) добра произвођачка пракса јесу они аспекти обезбеђења квалитета којима се осигурава да се материјали и предмети који долазе у контакт са храном и предметима опште употребе, уједначено производе и контролишу ради усаглашености са правилима која се на њих односе, као и са одговарајућим стандардима квалитета за предвиђену намену, не угрожавајући при томе здравље људи или не узрокујући неприхватљиве промене у саставу хране и предмета опште употребе, односно не доводећи до погоршања сензорских својстава хране и предмета опште употребе,

22) систем обезбеђења квалитета јесте збир организованих и документованих поступака, предузетих како би материјали и предмети који долазе у контакт са храном и предметима опште употребе поседовали неопходан квалитет за постизање усаглашености са правилима која се на њих односе, као и са стандардима квалитета неопходним за предвиђену намену,

23) систем контроле квалитета јесте систематска примена мера (установљених у оквиру система обезбеђења квалитета) којима се осигурава усаглашеност почетних сировина, полуготових и готових материјала и предмета који долазе у контакт са храном и предметима опште употребе, са спецификацијама утврђеним у систему обезбеђења квалитета,

24) страна у контакту са храном јесте површина материјала или предмета која је у непосредном контакту са храном,

25) страна која није у контакту са храном јесте површина материјала или предмета која није у непосредном контакту са храном,

26) овлашћена лабораторија јесте акредитована лабораторија која има овлашћење Министарства за обављање испитивања здравствене исправности односно безбедности предмета опште употребе за потребе службене контроле,

27) неусклађен производ јесте производ који није усаглашен са захтевима прописа који се на њега односе,

28) опасан производ јесте производ који није безбедан у смислу овог закона,

29) производ који представља ризик јесте производ који може штетно да утиче на здравље људи у мери која превазилази оно што се сматра разумним и прихватљивим, под редовним и разумно предвидљивим условима коришћења датог производа,

30) производ који представља озбиљан ризик јесте производ који представља сваки ризик који захтева хитно поступање, укључујући и случајеве када последице нису тренутне,

31) озбиљан ризик јесте сваки ризик који захтева хитно поступање надлежних органа, укључујући и ризик чије последице нису тренутне, односно непосредне, а чија се озбиљност процењује нарочито на основу могућих последица по здравље и безбедност потрошача и других корисника, као и на основу учестаности тих последица.

II. НАЧЕЛА

1) Начело анализе ризика

Члан 7.

Ради постизања високог нивоа заштите живота и здравља људи, мере које се примењују, у складу са овим законом, заснивају се на прикупљању података, праћењу стања и процени и анализи ризика, осим када то није примерено околностима или природи мере.

Санитарни надзор над предметима опште употребе заснива се на начелу процене ризика и сразмеран је процењеном ризику, тако да се ризиком делотворно управља. Процена ризика је део процеса анализе ризика, који обухвата и управљање ризиком и обавештавање о ризику.

Процена ризика утврђује се узимајући у обзир расположиве научне доказе, и то на независан, објективан и транспарентан начин.

Управљање ризиком заснива се на резултатима процене ризика, начелу предострожности и другим факторима важним за случај који се разматра.

2) Начело предострожности

Члан 8.

Када се после процене расположивих информација, утврди могућност штетног деловања на живот и здравље, а нема довољно научних података и информација за објективну процену ризика, могу се предузети привремене мере управљања ризиком, ради обезбеђења високог нивоа заштите здравља у Републици Србији, које се примењују до добијања нових научних информација неопходних за објективну процену ризика.

Мере из става 1. овог члана, морају да буду примерене, да не ограничавају трговину више него што је то неопходно да се оствари циљ овог закона, као и да се води рачуна о техничкој и економској изводљивости мера и другим факторима значајним за случај који се разматра.

Предузете мере морају поново да се размотре, у разумном временском року у зависности од природе идентификованог ризика по живот и здравље, врсте научних информација потребних за разјашњење научних недоумица и за спровођење свеобухватније процене ризика.

3) Начело заштите интереса потрошача

Члан 9.

Интерес потрошача мора да се обезбеди до највишег нивоа заштите.

Субјекти у пословању предметима опште употребе дужни су да потрошачу обезбеде информације које дају могућност избора производа на начин који неће да доведе потрошача у заблуду у погледу рока трајања производа, састава, својстава, начина употребе и намене производа.

4) Начела транспарентности и поверљивости

Члан 10.

Ако, након одговарајуће анализе ризика, постоји основана сумња да предмети опште употребе могу штетно да утичу на здравље људи, министарство надлежно за послове здравља (у даљем тексту: Министарство) дужно је да обавести јавност о природи ризика по здравље.

Обавештење из става 1. овог члана мора да садржи податке о предмету опште употребе, категорији и врсти ризика који исти представља, као и податке о мерама и активностима које се предузимају или ће се предузети како би се спречио, смањио или елиминисао ризик, примењујући захтеве у вези са транспарентношћу и поверљивошћу, у складу са прописима који уређују област опште безбедности производа, поштујући принцип поверљивости како би се заштитила пословна тајна или како би се заштитили подаци о личности.

Оправданост мера

Члан 11.

За сваку меру која се предузима сходно овом закону, како би се забранило или ограничило стављање предмета опште употребе на тржиште, како би се предмет опште употребе повукао са тржишта или извршио његов опозив, мора се навести разлог на коме се заснива ова мера.

Таква мера се без одлагања саопштава заинтересованој страни, коју истовремено обавештавају о правним средствима која су јој доступна у оквиру важећих закона у Републици Србији, и о роковима за коришћење тих правних средстава.

III. ПОСЕБНА РАДНА ГРУПА ЗА КАТЕГОРИЗАЦИЈУ ГРАНИЧНИХ ПРОИЗВОДА

Категоризација граничних производа

Члан 12.

За поједине производе (у даљем тексту: гранични производи), на основу њиховог изгледа/презентације, састава, подручја примене, тврдњи и других карактеристика може бити недовољно јасно да ли треба да буду категорисани као козметички производи/предмети опште употребе у смислу овог закона или треба да испуњавају захтеве прописа који се односе на друге категорије производа. Одлуку о категоризацији сваког појединачног граничног производа доноси санитарни инспектор на основу принципа „од случаја до случаја” (енг. „case-by-case”), узимајући у обзир све карактеристике производа и уз примену препорука односно водича који се користе у Европској унији.

Уколико у поступку санитарног надзора, и поред примене принципа наведеног у ставу 1. овог члана, санитарни инспектор није у могућности да изврши категоризацију производа, он може да затражи мишљење Посебне радне групе Министарства за категоризацију граничних производа.

Мишљење Посебне радне групе је обавезујуће. Посебна радна група је у обавези да стручно мишљење у року од седам радних дана од дана пријема захтева за стручно мишљење.

Посебна радна група за категоризацију граничних производа

Члан 13.

Ради разматрања питања везаних за разграничења и категоризације граничних производа министар надлежан за послове здравља (у даљем тексту: министар), у складу са прописима којима се уређује државна управа, решењем оснива и ближе одређује начин рада Посебне радне групе за категоризацију граничних производа (у даљем тексту: Посебна радна група).

Административно техничке послове за потребе Посебне радне групе обавља Министарство.

Посебна радна група у раду примењује и користи препоруке односно водиче који се користе у Европској унији, узимајући у обзир појмовна одређења наведених производа која су садржана у одговарајућем законодавству Европске уније и националном законодавству Републике Србије.

Финансирање рада Посебне радне групе одређује се правилником који доноси министар надлежан за управу уз сагласност министра надлежног за финансије.

Послови Посебне радне групе

Члан 14.

Не доводећи у питање права, дужности и овлашћења санитарног инспектора да за сваки поједини случај, узимајући у обзир одговарајућа стручна мишљења, одлучи да ли се неки од производа категорише као предмет опште употребе или као производ уређен прописима који се односе на друге категорије производа, а у циљу разграничења наведених производа, Посебна радна група обавља следеће послове:

- 1) припрема и израђује стручна мишљења, на захтев Министарства о разграничењу појединих група предмета опште употребе са биоцидним производима, медицинским средствима, лековима и сл.;
- 2) обавештава јавност и заинтересованог субјекта о релевантним информацијама из делокруга рада Посебне радне групе;
- 3) прикупља, упоређује и анализира научно техничке податке који се односе на разграничење појединих група предмета опште употребе са биоцидним производима, медицинским средствима, лековима и сл., као и судске праксе Европског суда правде по питању граничних производа;
- 4) припрема и ажурира водич за граничне производе;
- 5) сарађује са органима држава чланица ЕУ и држава кандидата за чланство у Европску унију надлежним за разграничење појединих група предмета опште употребе са биоцидним производима, медицинским средствима, лековима и сл.;
- 6) друге послове у вези са разграничењем појединих група предмета опште употребе са биоцидним производима, медицинским средствима, лековима и сл.

IV. ОПШТИ УСЛОВИ КОЈЕ МОРАЈУ ДА ИСПУЊАВАЈУ ПРЕДМЕТИ ОПШТЕ УПОТРЕБЕ

Члан 15.

Дозвољено је испоручити на тржиште, само здравствено исправне, односно безбедне, односно усаглашене предмете опште употребе.

Члан 16.

Министар ближе уређује:

- 1) материјале и предмете у контакту са храном, укључујући и производе намењене одојчади и деци млађој од три године за олакшавање храњења и сисања, умиривања и спавања, амбалаже за паковање хране и предмета опште употребе,
- 2) безбедност играчака,
- 3) козметичке производе,
- 4) материјале и предмете који при употреби долазе у непосредан контакт са кожом, односно слузокожом било да се нарушава или не нарушава њихов интегритет,
- 5) детергенте, биоциде и друга средстава за општу употребу и одржавање хигијене,
- 6) дуван, дуванске производе, прибор за употребу дуванских производа, електронске цигарете и друге системе за инхалирање паре са или без никотина,
- 7) образац потврде о здравственој исправности (енг. Health certificate) и потврде о слободној продаји (енг. Free sale certificate) предмета опште употребе,
- 8) услове које морају испуњавати овлашћене лабораторије и референтне лабораторије за испитивање предмета опште употребе, као и подручје за које је потребно овластити референтне лабораторије.

Предмети опште употребе који нису здравствено исправни односно безбедни

Члан 17.

Сматра се да предмет опште употребе није здравствено исправан, односно безбедан ако:

- 1) му недостаје декларација, односно уколико иста не испуњава све захтеве прописане за декларисање одређене врсте предмета опште употребе, на начин да може да угрози здравље људи,
- 2) су му сензорна својства измењена због физичких, хемијских, микробиолошких или других процеса на начин да може да угрози здравље људи,
- 3) по свом облику, начину израде, односно обраде приликом коришћења представља опасност по здравље људи,
- 4) садржи материје или састојке који нису допуштени, или ако их садржи у недозвољеној количини, а које могу неповољно утицати на здравље људи,
- 5) садржи микроорганизме у броју већем од дозвољеног или друге микроорганизме штетне по здравље људи,
- 6) у контакту са храном или другим предметима опште употребе садржи или ослобађа материје у количинама већим од прописаних, или материје које могу неповољно утицати на здравље људи, или материје које могу мењати сензорна својства хране или предмета опште употребе,
- 7) садржи радионуклеиде изнад граница утврђених посебним прописима,
- 8) је загађен физичким примесама (механичким нечистоћама) које могу бити штетне по здравље људи или изазивају гађење,
- 9) због састава или других својстава може штетно утицати на здравље људи.

За поједине предмете, присуство материја или састојака из става 1. тачка 4) овог члана, одређено је и прописом којим се уређују ограничења и забране производње, стављање у промет и коришћења хемикалија.

Информације за потрошаче

Члан 18.

Не доводећи у питање одредбе прописа који уређују област оглашавања, забрањено је:

- 1) приписивање лековитог својства предмету опште употребе,
- 2) декларисање, односно оглашавање предмета опште употребе на начин којим се потрошачи доводе у заблуду у погледу стварног састава, својства или намене тих производа.

Српски, европски и међународни стандарди, смернице и препоруке

Члан 19.

Не доводећи у питање релевантно законодавство у области предмета опште употребе, у сврху процене здравствене исправности, односно безбедности предмета опште употребе, могу се применити мере засноване на научним принципима, српским, европским и међународним стандардима, смерницама и препорукама, у обиму који је неопходан да се заштити живот и здравље људи и заштита животне средине.

Мере у сврху обезбеђења здравствене исправности, односно безбедности предмета опште употребе примењују се на начин да се избегне произвољна и неоправдана дискриминација између држава у којима преовладавају исти или слични услови, на начин који не представља прикривену баријеру у слободи кретања робе.

Ради обезбеђења вишег нивоа заштите живота и здравља од нивоа који се постиже мерама заснованим на српским, европским и међународним стандардима, смерницама и препорукама, могу се предузимати и друге мере у сврху утврђивања и обезбеђивања здравствене исправности односно безбедности предмета опште употребе, када постоји научно оправдање или ако би те мере довеле до нивоа заштите који се разликује од оног за који Република Србија сматра да је потребан.

V. ОПШТЕ ОБАВЕЗЕ И ОДГОВОРНОСТИ СУБЈЕКТА У ПОСЛОВАЊУ ПРЕДМЕТИМА ОПШТЕ УПОТРЕБЕ

1. Обавезе субјекта у пословању у случају постојања основане сумње у здравствену исправност односно безбедност предмета опште употребе и поступање са здравствено неисправним, односно небезбедним предметима опште употребе

Члан 20.

Не доводећи у питање обавезе субјекта у пословању прописане за сваку групу предмета опште употребе, њихове обавезе су и:

- 1) безбедно поступање са предметима опште употребе у случају постојања основане сумње у здравствену исправност, односно безбедност,
- 2) поступање са здравствено неисправним, односно небезбедним предметима опште употребе.

Поступање са предметима опште употребе у случају постојања основане сумње у здравствену исправност, односно безбедност предмета опште употребе

Члан 21.

На основу писменог обавештења Министарства или санитарног инспектора да постоји основана сумња у здравствену исправност односно безбедност предмета опште употребе, субјект у пословању предметима опште употребе дужан је да предузме одговарајуће активности за привремено стављање ван промета тих предмета до обезбеђења доказа о здравственој исправности, и о томе писмено обавести Министарство, односно санитарног инспектора и јавност, у складу са законом.

Када су предмети опште употребе, за које постоји основана сумња у здравствену исправност, односно безбедност, променили власника, субјект у пословању предметима опште употребе дужан је да предузме одговарајуће активности за повлачење тих предмета од субјеката код којих се налазе и о томе писмено обавести Министарство и јавност.

Поступање са здравствено неисправним, односно небезбедним предметима опште употребе

Члан 22.

На основу писменог обавештења Министарства или санитарног инспектора да је предмет опште употребе здравствено неисправан, односно небезбедан, субјект у пословању предметима опште употребе дужан је да предузме одговарајуће активности, сразмерно ризику и о томе писмено обавести Министарство, односно санитарног инспектора и јавност, у складу са законом.

Када су предмети опште употребе, за које је утврђена здравствена неисправност, односно небезбедност, дошли до потрошача, субјект у пословању предметима опште употребе је дужан да, на ефикасан и јасан начин информисе потрошаче о разлогу за опозив предмета опште употребе и, ако је то неопходно, захтева од потрошача повраћај предмета опште употребе који му је већ испоручен, ако се другим мерама не може постићи висок ниво заштите здравља и о томе писмено обавести Министарство и јавност.

Трошкове повлачења/опозива сноси субјект у пословању предметима опште употребе, који је одговоран за здравствену неисправност, односно небезбедност предмета опште употребе.

Уништавање здравствено неисправних, односно небезбедних предмета опште употребе обавља се на безбедан и нешкодљив начин по здравље људи и животну средину у складу са прописима који уређују област управљања отпадом.

Субјекат у пословању предметима опште употребе дужан је да писмено обавести санитарног инспектора о месту, датуму и уништеној количини здравствено неисправних, односно небезбедних предмета опште употребе и достави доказе да су уништени у складу са ставом 4. овог члана.

Трошкове уништења сноси субјект у пословању предметима опште употребе одговоран за здравствену неисправност, односно небезбедност предмета опште употребе.

2. Обавезе и одговорности произвођача предмета опште употребе са седиштем у Републици Србији

Члан 23.

Не доводећи у питање обавезе произвођача прописане за сваку групу предмета опште употребе, њихове обавезе су и:

1) успостављање и спровођење унутрашње контроле,

- 2) обезбеђивање санитарно-техничких и хигијенских услова,
- 3) обезбеђивање наменског превозног средства,
- 4) предузимање хигијенских мера у складу са добром произвођачком праксом, добром хигијенском праксом и другим применљивим стандардима,
- 5) обим и учесталост лабораторијског испитивања и поседовање прописаних доказа о здравственој исправности, односно безбедности производа.

1) Унутрашња контрола

Члан 24.

Унутрашња контрола подразумева обавезу произвођача да врши контролу над:

- 1) вођењем документације о набавци и исправности сировина и амбалаже,
- 2) спровођењем система контроле услова производње у вези с простором, опремом, прибором, радницима и превозом у току производње,
- 3) спровођењем система контроле у процесу производње и готовог производа.

Произвођачи предмета опште употребе дужни су да на документован начин, у складу са својом делатношћу, успоставе и спроводе унутрашњу контролу у свим фазама производње и промета у складу са принципима добре произвођачке праксе, добре хигијенске праксе, водичима, као и анализама опасности и контроле критичних тачака, у складу са имплементираним стандардима система квалитета.

Обавезе произвођача из тач. 2)–5) члана 23. ближе су уређене законом којим се уређује санитарни надзор.

VI. СИСТЕМ БРЗОГ ОБАВЕШТАВАЊА И УЗБУЊИВАЊА, УСЛОВИ И НАЧИН ИНФОРМИСАЊА И РАЗМЕНЕ ИНФОРМАЦИЈА

Члан 25.

За извештавање, размену информација о здравственој неисправности, односно небезбедности предмета опште употребе, као и за обавештавање о предузетим мерама да би се спречили или отклонили ризици по здравље људи настали коришћењем поменутих производа, користе се прописани системи брзог обавештавања и узбуњивања успостављени законима којима се уређује безбедност хране и општа безбедност производа, као мрежа за извештавање о директном и индиректном ризику чији су узрок предмети опште употребе.

У систему брзог обавештавања и узбуњивања учествују и друга министарства, здравствене службе, овлашћене и акредитоване лабораторије, субјекти у пословању предметима опште употребе у складу са овим законом и другим прописима.

У погледу услова и начина информисања и размене информација и података с другим органима, организацијама, регулаторним телима и установама које учествују у процени и управљању ризиком у Републици Србији и организацијама у иностранству сходно се примењује закон којим се уређује област безбедности хране и опште безбедности производа и други прописи који уређују начин успостављања и рада система брзе размене информација о опасним производима, укључујући опасне предмете опште употребе из члана 4. овог закона.

Министар одређује лица за контакт и размену информација са надлежним органом у систему брзог обавештавања и узбуњивања, односно у систему брзе размене информација о опасним производима.

Члан 26.

Подаци доступни учесницима у систему брзог обавештавања и узбуњивања који се односе на ризик по здравље чији су узрок предмети опште употребе, морају бити доступни јавности у складу са овим законом и другим прописима.

Подаци о предметима опште употребе, природи ризика и предузетој мери морају бити доступни јавности у складу са законом.

Члан 27.

Сви учесници у систему брзог обавештавања и узбуњивања дужни су да у оквиру своје надлежности одмах обавесте Министарство о појави озбиљног ризика по здравље људи.

Када предмети опште употребе могу представљати озбиљан ризик по здравље људи или животну средину, и ако тај ризик не може на задовољавајући начин да буде уклоњен, министар наређује предузимање хитних мера у складу са овим законом и прописима који уређују безбедност хране и општу безбедност производа.

Ако су предмети опште употребе домаћег порекла, предузимају се следеће хитне мере:

- 1) привремена забрана производње и стављања на тржиште или употреба предмета опште употребе,
- 2) одређивање посебних услова за поступање са здравствено неисправним односно небезбедним (ризичним) предметима опште употребе,
- 3) и друге одговарајуће активности, сразмерно процени ризика.

Ако су предмети опште употребе из увоза, предузимају се следеће хитне мере:

- 1) привремена забрана увоза спорних предмета опште употребе из државе или дела државе извоза, односно државе производње,
- 2) привремена забрана стављања на тржиште или употреба предмета опште употребе,
- 3) одређивање посебних услова за поступање са наведеним предметима опште употребе из државе или дела државе извоза, односно државе производње.

Хитне мере су на снази све до престанка високог ризика по здравље људи.

Министар обавештава јавност о престанку хитних мера.

Део други

ГРУПЕ ПРЕДМЕТА ОПШТЕ УПОТРЕБЕ

VII. МАТЕРИЈАЛИ И ПРЕДМЕТИ КОЈИ ДОЛАЗЕ У КОНТАКТ СА ХРАНОМ

1) Општи захтеви за материјале и предмете који долазе у контакт са храном

Појам

Члан 28.

Материјали који долазе у контакт са храном јесу супстанце и материјали од којих се израђују предмети опште употребе који долазе у контакт са храном.

Предмети који долазе у контакт са храном јесу посуђе, прибор, опрема, уређаји, постројења и амбалажа која се користи за паковање хране и предмета опште употребе.

Општи захтеви за материјале и предмете који долазе у контакт са храном

Члан 29.

Материјали и предмети, укључујући и активне и интелигентне материјале и предмете који долазе у контакт са храном, производе се у складу са добром произвођачком праксом тако да, у уобичајеним или очекиваним условима употребе, не преносе своје састојке у храну у количинама које би могле да:

- 1) угрозе здравље људи,
- 2) проузрокују неприхватљиву промену у саставу хране,
- 3) проузрокују погоршање сензорних својстава хране.

Обележавање, оглашавање и презентација материјала или предмета који долазе у контакт са храном не сме да доводи потрошача у заблуду.

Декларација

Члан 30.

Материјали и предмети који долазе у контакт са храном морају бити декларисани у складу са овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област материјала и предмета у контакту са храном, на српском језику.

Декларација о усаглашености

Члан 31.

Посебне мере, прописане подзаконским прописом којим се уређује област материјала и предмета у контакту са храном, захтевају да материјали и предмети, обухваћени тим мерама, буду пропраћени писменом изјавом у којој се наводи да су материјали и предмети у складу са правилима која се на њих примењују.

Писмену изјаву (у даљем тексту: декларација о усаглашености) из става 1. овог члана издаје субјекат у пословању и она садржи информације прописане подзаконским прописом којим се уређује област материјала и предмета у контакту са храном.

Одговарајућа документација мора бити доступна за доказивање такве усклађености.

На захтев санитарног инспектора, поменута документација мора бити дата на увид.

Следљивост

Члан 32.

Следљивост материјала и предмета мора бити обезбеђена у свим фазама у сврху: лакше контроле, опозива неисправних производа, информисања потрошача и утврђивања одговорности.

Водећи рачуна о технолошким могућностима, субјекти у пословању морају располагати системима и поступцима који омогућавају идентификацију субјекта у пословању од којих и

којима се испоручују материјали или предмети и, по потреби, супстанце или производи обухваћени овим прописом и његовим мерама за спровођење које се употребљавају у њиховој производњи. На захтев Министарства такве информације му се морају ставити на располагање.

Материјали и предмети који се стављају у промет идентификују се одговарајућим системом који омогућава њихову следљивост уз помоћ означавања или одговарајуће документације или информација.

Субјекат у пословању мора имати одговарајућу документацију којом доказује да су материјали и предмети, производи из међуфаза њихове производње и супстанце предвиђене за производњу тих материјала и предмета у складу са захтевима овог закона и подзаконског прописа који уређују ову област.

Документација из става 4. овог члана садржи услове и резултате тестирања, прорачуне, укључујући и моделирање, друге анализе и доказе о здравственој исправности односно безбедности или образложење којим се доказује усклађеност.

Субјекат у пословању који користи рециклирану пластику у производњи материјала и предмета у контакту са храном, мора имати и одговарајућу декларацију о усаглашености која поред осталог, садржи и додатну информацију да је у производњи коришћена искључиво рециклирана пластика добијена одобреним поступком рециклирања, наводећи при том број одобрења, као и друге податке о усклађености материјала са овим законом и подзаконским прописом који уређују област материјала и предмета који долазе у контакт са храном.

2) Добра произвођачка пракса за материјале и предмете који долазе у контакт са храном

Добра произвођачка пракса

Члан 33.

Правила добре произвођачке праксе примењују се на групе материјала и предмета који долазе у контакт са храном, за њихову комбинацију, као и за рециклиране материјале и предмете који су употребљени у производњи материјала и предмета који долазе у контакт са храном.

Подручје примене

Члан 34.

Правила добре произвођачке праксе морају се примењивати у свим фазама производње, прераде и дистрибуције материјала и предмета који долазе у контакт са храном, изузев производње полазних сировина за производњу материјала и предмета у контакту са храном.

Правила добре произвођачке праксе се, према потреби, примењују на поступке употребе штампарских боја, на употребу рециклиране пластике и материјала који се наноси на површину која не долази у контакт са храном у производњи материјала и предмета који су у контакту са храном, у складу са подзаконским прописом којим се уређује област материјала и предмета у контакту са храном.

Усклађеност са добром произвођачком праксом

Члан 35.

Субјекат у пословању обезбеђује да се производне операције спроводе у складу са:

1) општим правилима добре произвођачке праксе дефинисане системом обезбеђења квалитета, системом контроле квалитета и правилним успостављањем и одржавањем одговарајуће документације,

2) правилима добре произвођачке праксе прописаним подзаконским прописом којим се уређује област материјала и предмета у контакту са храном у делу коришћења штампарских боја, рециклираних материјала или других материјала.

Систем обезбеђења квалитета

Члан 36.

Субјекат у пословању успоставља, примењује и одржава ефикасан и документован систем обезбеђења квалитета. Овај систем мора да:

1) узме у обзир оспособљеност запослених, њихова знања и вештине и организацију простора и опреме, који су неопходни како би се обезбедила усаглашеност готових предмета и материјала са правилима која се на њих односе,

2) буде примењен у складу са обимом пословања субјекта, како не би био оптерећујући за њега.

Полазне сировине бирају се на основу претходно установљених спецификација, којима се обезбеђује усаглашеност материјала и предмета који долазе у контакт са храном, са захтевима који се на њих односе.

Супстанце које се користе за прављење пластичних слојева код пластичних материјала и предмета морају имати технички квалитет и чистоћу погодну за наменску и предвидиву употребу тих материјала или предмета.

Састав мора бити познат произвођачу супстанце и доступан надлежном органу на његов захтев.

Различити производни процеси одвијају се у складу са претходно установљеним упутствима и процедурама.

Систем контроле квалитета

Члан 37.

Субјекат у пословању успоставља и одржава ефикасан систем контроле квалитета.

Систем контроле квалитета обухвата надзор над применом и постизањем циљева добре произвођачке праксе и утврђује корективне мере уколико се ти циљеви не достигну. Корективне мере примењују се без одлагања и доступне су на увид санитарном инспектору.

Документација

Члан 38.

Субјекат у пословању припрема и чува одговарајућу документацију у папирном или електронском облику а која се односи на спецификације, производне формуле и обраду који су значајни за усклађеност и безбедност готовог материјала или предмета.

Субјекат у пословању припрема и чува одговарајућу документацију у папирном или електронском облику, која обухвата бележење различитих производних поступака који се

спроводе и који су битни за усаглашеност са прописаним захтевима и безбедност готовог материјала и предмета, уз поштовање резултата система контроле квалитета.

Субјекат у пословању даје на увид документацију санитарном инспектору на његов захтев.

VIII. ИГРАЧКЕ

Појам играчака

Члан 39.

Играчке јесу производи који су пројектовани или намењени, искључиво или не, за игру деце до 14 година.

1. Обавезе субјеката у пословању

Обавезе произвођача

Члан 40.

Приликом стављања играчака на тржиште, произвођачи морају да обезбеде да су играчке пројектоване и произведене у складу са основним безбедносним захтевима и посебним безбедносним захтевима, прописаним овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака.

Произвођачи сачињавају потребну техничку документацију на начин прописан подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака и спроводе, прописани поступак оцењивања усаглашености, у складу са овим законом. У случају када је тим поступком доказана усаглашеност играчке са прописаним захтевима, произвођачи сачињавају декларацију о усаглашености, и стављају знак усаглашености, на начин прописан овим законом.

Произвођачи чувају техничку документацију и декларацију о усаглашености десет година од тренутка када је играчка стављена на тржиште Републике Србије.

Произвођачи обезбеђују примену поступака којима се осигурава одржавање усаглашености играчака у случају серијске производње. На одговарајући начин у обзир се узимају измене пројекта играчке или њених својстава или измене у примењеним стандардима или другим техничким спецификацијама, на основу којих се изјављује усаглашеност играчке.

Произвођачи, када је то потребно у вези са играчкама које представљају ризик, а у циљу заштите здравља и безбедности потрошача, врше испитивање узорка играчака које су стављене на тржиште, истражују и према потреби воде књигу жалби и регистар неусаглашених играчака и играчака које су враћене и о таквом надгледању обавештавају дистрибутере.

Произвођачи обезбеђују да је на њиховим играчкама означена врста, серија, серијски број или број модела или други елемент којим се омогућава њихова идентификација, или, ако то није могуће због величине или природе играчке, да на амбалажи (или у документу који је приложен уз играчку) стоје потребне информације.

Произвођачи на играчки или, ако то није могуће, на амбалажи играчке или у документу који је приложен уз играчку, наводе своје име, регистровано трговачко име или регистровану робну марку и адресу на којој је могуће ступити у контакт са њима. Адреса се односи на једно место на коме је могуће ступити у контакт са произвођачем. Произвођачи треба уз играчку да приложе упутства и безбедносне податке на српском језику.

Произвођачи који сматрају или имају разлога да верују да играчка коју су ставили на тржиште није усаглашена са одредбама овог закона и подзаконског прописа којим се уређује област безбедности играчака, у обавези су да одмах предузму неопходне мере за усклађивање играчке, њено повлачење са тржишта или њен опозив, ако је то неопходно. Када играчка представља ризик, произвођач је у обавези да одмах о томе обавести Министарство, наводећи податке, нарочито о неусаглашености играчке и предузетим мерама.

На основу захтева Министарства, произвођачи прилажу све информације и документацију који су неопходни како би се доказала усаглашеност дате играчке, на српском језику. На захтев Министарства, произвођач је у обавези да сарађује са Министарством, при предузимању свих радњи које за циљ имају уклањање ризика које представља играчка коју је ставио на тржиште.

Овлашћени заступник

Члан 41.

Произвођач може именовати овлашћеног заступника.

Овлашћени заступник не може обављати послове произвођача из члана 40. став 1. овог закона као и послове припреме техничке документације из члана 40. став 2. овог закона, јер ти послови нису део налога овлашћеног заступника.

Овлашћени заступник обавља задатке по овлашћењу произвођача. Тим овлашћењем овлашћени заступник обавља следеће послове:

- 1) чува декларацију о усаглашености десет година од тренутка стављања играчке на тржиште, и на захтев санитарне инспекције, обезбеђује увид у декларацију о усаглашености и приступ техничкој документацији,
- 2) на основу захтева Министарства, прилаже све информације и документације које су неопходне како би се доказала усаглашеност дате играчке,
- 3) на захтев Министарства сарађује при предузимању свих радњи које имају за циљ отклањање ризика које представљају играчке за које му је додељено овлашћење.

Обавезе увозника

Члан 42.

Увозници стављају на тржиште Републике Србије само играчке које су усаглашене са овим законом и подзаконским прописима донетим за спровођење овог закона.

Пре стављања играчке на тржиште, увозници обезбеђују да су произвођачи спровели одговарајући поступак оцењивања усаглашености. Увозници обезбеђују да су произвођачи припремили техничку документацију, да је играчка означена прописаним знаком усаглашености и да је уз играчку приложена одговарајућа документација, те да је произвођач испунио захтеве из члана 40. ст. 5. и 6. овог закона. Ако увозник сматра или има разлога да верује да играчка није усаглашена са основним безбедносним захтевима и посебним безбедносним захтевима, прописаним овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака, увозник ставља играчку на тржиште, тек након што је она усаглашена са прописаним захтевима. Уколико играчка представља ризик, увозник о томе обавештава произвођача и санитарну инспекцију.

Увозник на играчки наводи своје име, регистровано трговачко име или регистровану робну марку и адресу на којој је могуће ступити у контакт са њим или, ако то није могуће, на амбалажи играчке или у документу који је приложен уз играчку.

Увозник уз играчку прилаже упутства и безбедносне податке на српском језику.

Док је играчка под његовом одговорношћу, увозник обезбеђује да складиштење или услови транспорта не угрожавају усаглашеност те играчке са основним безбедносним захтевима и посебним безбедносним захтевима, прописаним овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака.

Када је то потребно због ризика који играчка представља, а у циљу заштите здравља и безбедности потрошача, увозник врши испитивање узорака играчака које су стављене на тржиште, истражује и, према потреби, води евиденцију рекламација и неусаглашених играчака и играчака које су опозване и о свему томе обавештава дистрибутере.

Увозник који сматра или има разлога да верује да играчка коју је ставио на тржиште није усаглашена са одредбама овог закона и подзаконског прописа којим се уређује област безбедности играчака, одмах предузима корективне радње које су неопходне за усаглашавање играчке, за њено повлачење са тржишта или за њен опозив, ако је то неопходно. Уколико играчка представља ризик, увозник одмах обавештава Министарство, посебно пружајући податке о неусаглашености и о свим предузетим корективним радњама.

Увозник чува декларацију о усаглашености десет година од тренутка стављања играчке на тржиште, и на захтев санитарне инспекције, обезбеђује увид у декларацију о усаглашености и приступ техничкој документацији.

На основу захтева Министарства, све информације и документацију, који су неопходни како би се доказала усаглашеност дате играчке, увозник прилаже Министарству на српском језику. На захтев, увозник је у обавези да сарађује са Министарством, при предузимању свих радњи које за циљ имају уклањање ризика које представља играчка коју је ставио на тржиште.

Обавезе дистрибутера

Члан 43.

Када испоручује играчке на тржиште, дистрибутер поступа савесно у вези са прописаним захтевима.

Пре испоруке играчке на тржиште, дистрибутер проверава да ли је играчка означена прописаним знаком усаглашености, да ли су уз играчку приложени одговарајућа документација, упутства и безбедносни подаци на српском језику, као и да ли су произвођач и увозник испунили захтеве наведене у члану 40. ст. 5. и 6. овог закона и члану 42. став 3. овог закона. Ако дистрибутер сматра или има разлога да верује да играчка није усаглашена са основним безбедносним захтевима и посебним безбедносним захтевима, прописаним овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака, дистрибутер испоручује играчку на тржиште тек након што је она усаглашена са прописаним захтевима. Уколико играчка представља ризик, дистрибутер о томе обавештава произвођача или увозника, као и санитарну инспекцију.

Док је играчка под његовом одговорношћу, дистрибутер је у обавези да обезбеди да услови складиштења или превоза не угрожавају усаглашеност играчке са основним безбедносним

захтевима и посебним безбедносним захтевима, прописаним овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака.

Дистрибутер који сматра или има разлога да верује да играчка коју је испоручио на тржиште није усаглашена са одредбама овог закона и подзаконског прописа којим се уређује област безбедности играчака, одмах предузима корективне радње које су неопходне за усаглашавање играчке, за њено повлачење са тржишта или за њен опозив, ако је то неопходно. Уколико играчка представља ризик, дистрибутер одмах обавештава Министарство, посебно пружајући податке о неусаглашености и о свим предузетим корективним радњама.

На захтев, дистрибутер је у обавези да достави Министарству све информације и документацију, који су неопходни за доказивање усаглашености дате играчке. На захтев, дистрибутер је у обавези да сарађује са Министарством, при предузимању свих радњи које за циљ имају уклањање ризика које представља играчка коју је испоручио на тржиште.

Случајеви у којима се обавезе произвођача примењују на увознике и дистрибутере

Члан 44.

Увозник или дистрибутер сматра се произвођачем, у смислу овог закона, и на њега се примењују обавезе произвођача, у складу са чланом 40. овог закона када на тржиште ставља играчку под својим именом или робном марком, или мења играчку која је већ стављена на тржиште, на начин који утиче на усаглашеност са прописаним захтевима.

Идентификација субјеката у пословању

Члан 45.

Субјекти у пословању у обавези су да, на захтев санитарне инспекције, доставе следеће податке:

- 1) о сваком субјекту у пословању који је њима испоручио играчку,
- 2) о сваком субјекту у пословању коме су они испоручили играчку.

Субјекти у пословању морају бити у могућности да доставе информације наведене у ставу 1. овог члана:

- 1) ако је у питању произвођач – у периоду од десет година од тренутка стављања играчке на тржиште,
- 2) ако су у питању други субјекти у пословању – у периоду од десет година од када им је играчка била испоручена.

2. Усаглашеност играчака

Основни безбедносни захтеви

Члан 46.

На тржиште Републике Србије стављају се искључиво играчке које су усаглашене са основним безбедносним захтевима дефинисаним као:

- 1) општи безбедносни захтеви,
- 2) посебни безбедносни захтеви.

Основни безбедносни захтеви су ближе прописани подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака.

Играчке које су стављене на тржиште морају бити у складу са основним безбедносним захтевима у току предвидљивог и уобичајеног периода употребе.

Упозорења

Члан 47.

Произвођач на играчки означава упозорење у складу са подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака.

У складу са чланом 40. став 6. овог закона, упозорења и безбедносна упутства морају бити на српском језику.

Слободно кретање

Члан 48.

Не сме се забранити испорука на тржиште Републике Србије играчака које су усаглашене са одредбама овог закона и подзаконског прописа којим се уређује област безбедности играчака.

Претпоставка усаглашености

Члан 49.

Претпоставља се да је играчка усаглашена са основним безбедносним захтевима и посебним безбедносним захтевима, прописаним овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака, ако је иста усаглашена са српским стандардима којима су преузети одговарајући хармонизовани стандарди чији се списак (у даљем тексту: Списак стандарда) саставља и објављује у складу са законом којим се уређују технички захтеви за производе и оцењивање усаглашености. Списак стандарда за усаглашеност играчака објављује се уз подзаконски пропис којим се уређује област безбедности играчака.

Декларација о усаглашености

Члан 50.

Декларацијом о усаглашености потврђује се испуњеност захтева наведених у основним безбедносним захтевима и посебним безбедносним захтевима, прописаним овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака.

Елементи Декларације о усаглашености ближе су прописани подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака.

Сачињавањем и издавањем Декларације о усаглашености, произвођач преузима одговорност за усаглашеност дате играчке.

Поступак издавања и опозива Декларације о усаглашености спроводи се у складу са законом којим се уређује општи управни поступак.

Општа начела знака усаглашености

Члан 51.

Играчке које су испоручене на тржиште Републике Србије морају да буду означене српским знаком усаглашености у складу са законом којим се уређује област техничких захтева за производе и оцењивање усаглашености.

Знак усаглашености ставља произвођач или његов заступник, односно увозник ако произвођач није регистрован на територији Републике Србије.

На знак усаглашености примењују се општа начела из закона који уређују област техничких захтева за производе и оцењивање усаглашености.

Играчке које нису означене знаком усаглашености, или које на неки други начин нису усаглашене са овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака, могу се излагати и користити на сајмовима и изложбама, под условом да је уз њих приложен знак који јасно показује да те играчке нису усаглашене са овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака и да се неће испоручити на тржишту Републике Србије, док се не обезбеди њихова усаглашеност са захтевима овог закона и подзаконског прописа којим се уређује област безбедности играчака.

Правила и услови за стављање знака усаглашености

Члан 52.

Знак усаглашености ставља се на играчку пре него што се играчка стави на тржиште Републике Србије, у складу са подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака.

3. Оцењивање усаглашености

Процене безбедности

Члан 53.

Пре стављања играчке на тржиште, произвођач је у обавези да изврши анализу опасности које играчке могу представљати у смислу хемијских, физичких, механичких, електричних опасности и опасности у вези са запаљивошћу, хигијеном и радиоактивношћу, као и да изврши процену могуће изложености тим опасностима.

Поступци оцењивања усаглашености

Члан 54.

Како би доказали усаглашеност играчке са основним безбедносним захтевима и посебним безбедносним захтевима, прописаним овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака, пре стављања играчке на тржиште, произвођачи користе следеће поступке оцењивања усаглашености:

- 1) интерну контролу производње,
- 2) преглед типа.

Интерна контрола производње примењује се у случајевима када је произвођач применио српске стандарде са Списка стандарда, којима су обухваћени сви релевантни безбедносни захтеви за играчку.

Преглед типа из члана 55. и усаглашеност са типом на основу интерне контроле производње, примењује се у следећим случајевима:

- 1) када не постоје српски стандарди, са Списка стандарда којима су обухваћени сви релевантни безбедносни захтеви за играчку,
- 2) када постоје српски стандарди из тачке 1) али их произвођач не примењује, или их примењује само делимично,
- 3) када је са ограничењем објављен један, или је са ограничењем објављено више српских стандарда из тачке 1),
- 4) када произвођач сматра да је због природе, пројекта, конструкције или намене играчке, потребно спровести поступак верификације од стране именованог тела за оцењивање усаглашености.

Поступак оцењивања усаглашености спроводи се у складу са законом којим се уређује општи управни поступак.

Преглед типа

Члан 55.

Захтев за преглед типа, обављање тог прегледа и издавање сертификата о прегледу типа спроводе се у складу са законом којим се уређује област техничких захтева за производе и оцењивање усаглашености.

Захтев за преглед типа обухвата опис играчке и навођење места и адресе производње.

У поступку спровођења прегледа типа, именовано тело за оцењивање усаглашености, процењује анализу опасности коју играчка може представљати, претходно спроведену од стране произвођача у складу са чланом 53. овог закона. Процену анализе опасности, када је неопходно, именовано тело спроводи заједно са произвођачем.

Сертификат о прегледу типа садржи упућивање на овај закон, слику у боји и јасан опис предметне играчке, укључујући њене димензије, и списак извршених испитивања са упућивањем на одговарајући извештај о испитивању. Сертификат о прегледу типа ревидира се сваких пет година, а по потреби и раније, посебно у случају промене поступка производње, сировина или саставних делова играчке. Сертификат о прегледу типа повлачи се ако играчка не испуњава основне безбедносне захтеве и посебне безбедносне захтеве, прописане овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака. Именовано тело не сме доделити сертификат о прегледу типа за играчке чији су сертификати одбијени или повучени. Поступак издавања и повлачења сертификата о прегледу типа спроводи се у складу са законом којим се уређује општи управни поступак.

Техничка документација и преписка у вези са поступцима прегледа типа припремају се на званичном језику државе у којој је успостављено пријављено тело или на језику који је прихватљив том телу.

Техничка документација

Члан 56.

На захтев санитарне инспекције, произвођач, овлашћени заступник или увозник дужни су да обезбеде техничку документацију. У случају да техничка документација није на српском језику, овлашћени заступник или увозник дужан је да обезбеди превод релевантних делова техничке документације на српски језик. Када санитарни инспектор затражи од произвођача, односно заступника или увозника техничку документацију или превод њених делова, он може

одредити рок од 30 дана за пријем таквог документа или превода, осим ако краћи рок није оправдан због постојања озбиљног и непосредног ризика.

Уколико произвођач, односно заступник или увозник не испуњава захтеве овог закона и подзаконског прописа којим се уређује област безбедности играчака у погледу техничке документације, санитарни инспектор може да захтева одобрење да именовано тело у складу са законом, у одређеном року, изврши испитивање усаглашености, како би се проверила усаглашеност са захтевима овог закона, о трошку произвођача, односно заступника или увозника.

4. Именовано тело

Члан 57.

Тело за оцењивање усаглашености са седиштем у Републици Србији мора да буде акредитовано од Акредитационог тела Републике Србије у складу са законом и именовано од министра за обављање одређених послова оцењивања усаглашености.

Тело за оцењивање усаглашености мора да испуни основне захтеве у односу на послове из обима акредитације који је саставни део акта о акредитацији из става 1. овог члана, а нарочито у погледу:

- 1) стручне оспособљености запослених и других ангажованих лица,
- 2) простора и опреме,
- 3) независности и непристрасности у односу на лица повезана са играчком која је предмет оцењивања усаглашености,
- 4) поступања са приговорима на његов рад и донете одлуке,
- 5) чувања пословне тајне,
- 6) осигурања од одговорности за штету.

Решење о именовању тела за оцењивање усаглашености доноси министар у складу са законом којим се уређује општи управни поступак.

Ако именовано тело престане да испуњава услове из ст. 1. и 2. овог члана или не извршава своје обавезе у складу са законом, министар доноси решење о укидању решења из става 3. овог члана у складу са законом којим се уређује општи управни поступак.

Пре доношења решења из става 4. овог члана, министар може, узимајући у обзир врсту недостатака у погледу испуњавања основних захтева или извршавања обавеза, у писменој форми да упозори именовано тело и да му одреди рок за отклањање недостатака који не може бити дужи од 60 дана.

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

Ако министар донесе решење из става 4. овог члана или ако именовано тело престане са радом, министар може да му наложи да у одређеном року изврши пренос документације која се односи на оцењивање усаглашености другом именованом телу по избору произвођача, односно да омогући доступност те документације надлежним органима.

Регистар именованих тела води министарство надлежно за послове привреде у складу са законом.

Члан 58.

Именовано тело и произвођач, односно овлашћени представник произвођача споразумно одређују рокове за извршење поступка оцењивања усаглашености и верификацију усаглашености прописане овим законом и прописима донетим за његово спровођење, а који се односе на испитивање типа, верификацију, обезбеђење квалитета производње и обезбеђење квалитета играчке.

Именовано тело је дужно да обавести Министарство о свим издатим, измењеним, допуњеним, обустављеним и повученим сертификатима, као и о сертификатима чије је издавање одбијено.

Именовано тело је дужно да обавести и друга тела за оцењивање усаглашености именована у складу са овим законом о сертификатима који су обустављени, повучени или чије је издавање одбијено, а на захтев и о сертификатима издатим произвођачу, односно овлашћеном представнику произвођача.

Именовано тело је дужно да на захтев из ст. 2. и 3. овог члана достави и друге додатне релевантне информације.

Кад именовано тело установи да основни захтеви нису испуњени, или да их произвођач више не испуњава, или да сертификат није требао да буде издат у односу на врсту и обим неусаглашености, именовано тело је дужно да обустави, повуче или ограничи издати сертификат, осим ако произвођач применом одговарајућих корективних мера обезбеди усаглашеност са основним захтевима. У случају обустављања, повлачења, односно ограничења сертификата, именовано тело обавештава Министарство.

Именовано тело, на захтев Министарства доставља релевантне информације и документацију, укључујући финансијску документацију потребну да Министарство провери поштовање основних захтева у односу на обележавање српским знаком усаглашености.

Именовано тело може, када је то оправдано, да захтева од произвођача, односно овлашћеног представника произвођача све информације и податке који су потребни за успостављање и одржавање потврђене усаглашености у односу на изабрану процедуру оцењивања усаглашености.

Члан 59.

Надзор над радом именованог тела спроводи Министарство.

5. Играчке које представљају ризик и формална неусаглашеност

Поступање са играчкама које представљају ризик

Члан 60.

Када је санитарна инспекција предузела мере у складу са прописима којима се уређује област тржишног надзора у односу на стављање производа на тржиште или када има довољно разлога да верује да играчка на коју се примењују одредбе овог закона и подзаконског прописа којим се уређује област безбедности играчака, представља ризик по здравље или безбедност особа, у обавези је да оцени да ли предметна играчка испуњава све захтеве прописане овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака. Субјекти у пословању играчкама, у обавези су да сарађују са санитарном инспекцијом. Када, у току те процене,

санитарна инспекција утврди да дата играчка не испуњава захтеве прописане овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака, од субјекта у пословању играчкама захтевају да одмах предузме одговарајућу корективну радњу како би се играчка усагласила са тим захтевима, да повуче играчку са тржишта, или да изврши опозив играчке у разумном року, који мора бити сразмеран природи ризика, у зависности од тога шта санитарна инспекција пропише. Сходно томе, санитарна инспекција обавештава именовано тело које је издало Декларацију о усаглашености за тај производ, односно, када је то примењиво, именовано тело које је признало инострану Декларацију о усаглашености.

На мере које предузимају субјекти у пословању примењују се прописи којима се уређује област тржишног надзора.

Субјекат у пословању играчкама обезбеђује предузимање одговарајућих корективних радњи у вези са играчкама које је учинио доступним на тржишту Републике Србије.

Када субјекат у пословању играчкама не предузме одговарајуће корективне радње у разумном року, санитарна инспекција предузима одговарајуће привремене мере како би забранила или ограничила доступност дате играчке на тржишту Републике Србије, како би повукла играчку са тржишта или осигурала њен повраћај.

Формална неусаглашеност

Члан 61.

Не доводећи у питање одредбе овог закона које прописују поступање са играчкама које представљају ризик, санитарна инспекција захтева од субјекта у пословању да уклони дату неусаглашеност, уколико утврди да:

- 1) знак усаглашености није стављен у складу са чл. 51. и 52. овог закона и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака,
- 2) знак усаглашености није стављен на производ,
- 3) није сачињена декларација о усаглашености,
- 4) декларација о усаглашености није прописно припремљена,
- 5) техничка документација није доступна или није потпуна.

Уколико је неусаглашеност из става 1. овог члана и даље присутна, санитарна инспекција предузима одговарајуће мере да ограничи или забрани доступност играчке на тржишту, или обезбеђује да се изврши опозив играчке или њено повлачење са тржишта.

IX. КОЗМЕТИЧКИ ПРОИЗВОДИ

1. Појам козметичког производа

Члан 62.

Козметички производи јесу супстанце или смеше које су намењене да дођу у контакт са спољашњим деловима људског тела (епидерм, длака, нокти, усне, спољашњи полни органи) или са зубима и слузокожом усне дупље, искључиво или првенствено ради чишћења, парфемисања, мењања њиховог изгледа, односно кориговања мириса тела, односно заштите и одржавања у добром стању.

Под појмом козметички производ не сматрају се супстанце или смеше намењене гутању, удисању, убризгавању или имплантирању у људско тело.

2. Безбедност, одговорност и слободно кретање

Безбедност козметичког производа

Члан 63.

Козметички производи који се испоручују на тржиште морају да буду безбедни за људско здравље, уколико се примењују под нормалним или разумно предвидљивим условима, узимајући у обзир нарочито:

- 1) изглед производа укључујући и усклађеност са прописима којима се регулишу обрађујући производи у смислу опште безбедности производа,
- 2) његово декларисање,
- 3) упутство за примену и одлагање,
- 4) било које друге податке или информације које даје одговорно лице, дефинисано у члану 64. овог закона.

Навођење упозорења не ослобађа одговорно лице од обавезе испуњења других захтева овог закона и подзаконског прописа којим се уређује област козметичких производа.

Одговорно лице

Члан 64.

На тржиште се могу стављати само козметички производи за које је именовано правно или физичко лице у Републици Србији, као одговорно лице.

Одговорно лице из става 1. овог члана обезбеђује да је сваки козметички производ који се ставља на тржиште у складу са обавезама, утврђеним овим законом.

За козметички производ произведен у Републици Србији, а који потом није извезен и поново увезен у Републику Србију, одговорним лицем сматра се произвођач чије седиште је у Републици Србији.

Произвођач из става 1. овог члана може, писмено овластити, као одговорно лице, лице основано у Републици Србији.

За козметички производ произведен у Републици Србији, а који потом није извезен па поново увезен у Републику Србију, произвођач чије седиште је изван Републике Србије, писмено овлашћује као одговорно лице, лице основано у Републици Србији.

За увезени козметички производ, сваки увозник сматра се одговорним лицем за козметички производ који он ставља на тржиште.

Увозник може писмено овластити, као одговорно лице, лице чије седиште је у Републици Србији.

Дистрибутер се сматра одговорним лицем када ставља козметички производ на тржиште под својим именом или робном марком, или када измени производ који је већ стављен на тржиште, на начин који може утицати на његову усаглашеност са захтевима који за њега важе.

Изузетно од става 8. овог члана, превод информација о козметичком производу који је већ стављен на тржиште не сматра се изменом производа која може утицати на усаглашеност са захтевима из овог закона.

Обавезе одговорних лица

Члан 65.

Одговорна лица обезбеђују усаглашеност са одредбама овог закона и подзаконског прописа којим се уређује област козметичких производа, које се односе на безбедност козметичког производа, принципе добре произвођачке праксе, процену безбедности, досије са информацијама о производу, узорковање и анализу, ограничење за поједине супстанце, у складу са подзаконским прописом којим се уређује област козметичких производа, супстанце класификоване као карциногене, мутагене и супстанце токсичне по репродуктивно здравље, трагове забрањених супстанци, тестирање на животињама, информације доступне јавности, тврдње, пријављивње озбиљних нежељених ефеката, информације о супстанцама, као на одредбе о декларацији.

Одговорна лица која сматрају или имају разлога да верују да козметички производ који су ставиле на тржиште, није у складу са овим законом, морају одмах предузети потребне корективне мере, како би се обезбедила усаглашеност тог производа, повукла га са тржишта, или опозвала од крајњег корисника, зависно од случаја.

Поред тога, када козметички производ представља ризик за здравље људи, одговорна лица одмах обавештавају надлежне државне органе држава чланица ЕУ у којој су тај производ учинили доступним, као и државе чланице ЕУ у којој је Досије са информацијама о производу лако доступан, и детаљно образложити, нарочито, у чему се огледа неусклађеност и предузете корективне мере.

Одговорна лица сарађују са Министарством, на захтев Министарства, у свим активностима на уклањању ризика које представљају козметички производи које су испоручили на тржиште. Одговорна лица нарочито морају, поступајући по захтеву Министарства, да им доставе све потребне податке и документацију, који доказују усаглашености одређених аспеката производа, на српском језику, односно на језику разумљивом надлежном органу.

Обавезе дистрибутера

Члан 66.

У оквиру сопствених активности, а приликом испоруке козметичког производа на тржиште, дистрибутери поступају са примереном пажњом у вези са захтевима овог закона и подзаконског прописа којим се уређује област козметичких производа, које козметички производ мора да испуни.

Пре него што неки козметички производ испоруче на тржиште, дистрибутери проверавају следеће:

- 1) да ли је производ означен прописаним информацијама у погледу назива и адресе одговорног лица, земље производње (за производе из увоза), броја производне серије и списка састојака,
- 2) да ли се, у случају сапуна, бомбица за купање и осталих малих производа код којих је (због величине и облика) немогуће, из практичних разлога, да се информација о састојцима налази на приложеном летку, етикети, траци или картици, ова информација налази у непосредној близини посуде у којој је производ изложен у сврху продаје,

3) да ли је, за козметичке производе који нису упаковани, већ се на захтев купца пакују на месту продаје, декларација истакнута на амбалажи у којој се производ ставља у продају, или на продајном месту (уколико се производ не држи у посебној амбалажи),

4) да ли су испуњени захтеви у погледу језика, у складу са законом,

5) да није истекао наведени минималан рок трајања, када је примењиво у складу са подзаконским прописом којим се уређује област козметичких производа.

Када дистрибутери сматрају или имају разлога да верују да:

1) козметички производ није у складу са захтевима утврђеним овим законом, не смеју га испоручити на тржиште док се не обезбеди његова усаглашеност са захтевима овог закона и подзаконског прописа којим се уређује област козметичких производа,

2) козметички производ који су испоручили на тржиште није усаглашен са овим законом, морају обезбедити предузимање потребних корективних мера за усаглашеност тог производа, повлачење са тржишта, или његов опозив од крајњег корисника, зависно од случаја.

Осим тога, када козметички производ представља ризик по здравље људи, дистрибутери морају одмах обавестити одговорно лице из члана 64. овог закона и Министарство, те подробно образложити, нарочито, неусаглашеност и предузете корективне мере.

Дистрибутери обезбеђују да, док је производ под њиховом одговорношћу, услови складиштења и транспорта не угрозе његову усаглашеност за захтевима овог закона.

Дистрибутери сарађују са Министарством, на захтев Министарства, у свим активностима на отклањању ризика које представљају производи које су учинили доступним на тржишту. Дистрибутери нарочито морају, поступајући по захтеву Министарства, доставити Министарству све потребне податке и документацију, која доказује усаглашеност производа са захтевима побројаним у ставу 2. овог члана, на језику који поменути орган може лако разумети.

Идентификација у ланцу снабдевања

Члан 67.

На захтев Министарства:

1) одговорна лица су у обавези да наведу идентитет дистрибутера које снабдевају козметичким производима,

2) дистрибутер је у обавези да наведе идентитет дистрибутера или одговорног лица које га је снабдело, као и дистрибутера које је он снабдео козметичким производом.

Ова обавеза важи током периода од три године од датума када је серија појединог козметичког производа испоручена дистрибутеру.

Добра произвођачка пракса

Члан 68.

Произвођач је у обавези да усклађује свој производни процес са принципима добре произвођачке праксе.

Не доводећи у питање одредбе става 1. овог члана, произвођач са седиштем у Републици Србији дужан је да свој производни процес усклади и са прописима којима се ближе уређују

санитарно-технички и хигијенски услови у производњи и промету, а у циљу обезбеђења високог нивоа заштите живота и здравља људи.

Усаглашеност са добром произвођачком праксом се претпоставља, када је производња у складу са релевантним хармонизованим стандардима.

Слободно кретање робе

Члан 69.

Санитарни инспектор не сме, из разлога који су у вези са захтевима из овог закона, одбити, забранити, или ограничити испоруку на тржиште козметичких производа, који испуњавају захтеве овог закона.

3. Процена безбедности, досије са информацијама о производу

Процена безбедности

Члан 70.

У сврху доказивања да је козметички производ у складу са чланом 63. овог закона, одговорно лице обезбеђује да је исти прошао процену безбедности на бази релевантних информација пре стављања на тржиште, као и да је израђен извештај о безбедности козметичког производа.

Одговорно лице обезбеђује да је:

- 1) приликом процене безбедности козметичког производа узета у обзир намена козметичког производа и очекивана системска изложеност појединачним састојцима у финалној формулацији,
- 2) приликом процене безбедности, односно при разматрању података прикупљених из свих доступних извора, коришћен адекватан приступ који је заснован на тежини доказа,
- 3) извештај о безбедности козметичког производа редовно ажуриран додатним релевантним информацијама које су прикупљене након стављања козметичког производа на тржиште.

Одредбе овог члана односе се на све козметичке производе који се налазе на тржишту.

Неклиничке студије безбедности, наведене у процени безбедности у складу са ставом 1. овог члана, а вршене су у сврху процене безбедности козметичког производа, морају бити у складу са законодавством ЕУ о принципима добре лабораторијске праксе који су важили у време припреме студије, или са другим међународним стандардима које Европска комисија или Европска агенција за хемикалије признају као еквивалентне.

Проценитељ безбедности козметичког производа

Члан 71.

Процена безбедности козметичког производа, ближе прописана подзаконским прописом којим се уређује област козметичких производа, мора да буде изведена од стране лица које поседује јавну исправу у области високог образовања из области фармације, медицине, токсикологије, или сличних еквивалентних дисциплина или образовање које се, у складу са прописима који уређују високо образовање, може сматрати еквивалентним.

Досије са информацијама о производу

Члан 72.

Када је козметички производ стављен на тржиште, одговорно лице чува Досије са информацијама о производу (енг. Product Information File – PIF). Досије са информацијама о производу чува се десет година од момента стављања последње серије козметичког производа на тржиште.

Одговорно лице омогућава да Досије са информацијама о производу буде лако доступан санитарном инспектору, у електронском или неком другом формату на адреси наведеној на етикети.

На захтев санитарног инспектора, у сврху надзора, одговорно лице мора да учини доступним преведене делове Досијеа са информацијама о производу.

Са информацијама из ст. 2. и 3. овог члана, које представљају пословну тајну произвођача, санитарни инспектор поступа у складу са прописима којима се уређује заштита пословне тајне.

Одредбе овог члана односе се на све козметичке производе који се налазе на тржишту.

4. Тестирање на животињама

Члан 73.

На тржиште Републике Србије није дозвољено стављање на тржиште козметичког производа чија је финална формулација тестирана на животињама или чији су састојци или комбинација састојака, намењених искључиво за примену у козметичким производима, тестирани на животињама, коришћењем метода које не одговарају алтернативним методама валидираним од стране Организације за економску сарадњу и развој (енг. Organization for Economic co-operation and development – OECD), а у сврху испуњавања захтева овог закона и подзаконског прописа којим се уређује област козметичких производа.

У Републици Србији није дозвољено тестирање на животињама козметичког производа, његових састојака или комбинације састојака намењених искључиво за примену у козметичким производима, а у сврху испуњавања захтева овог закона и подзаконског прописа којим се уређује област козметичких производа.

Изузетно, када постоји оправдана сумња у безбедност козметичког производа или његовог састојка, Министарство може дозволити одступање од захтева наведених у ставу 1. овог члана.

Одступање се може дозволити само:

- 1) ако је састојак у широкој употреби и не може да се замени другим састојком који има слично деловање,
- 2) када постоји специфичан здравствени проблем, поткрепљен доказима, тако да је потреба за тестирањем на животињама оправдана и постоји детаљан протокол за истраживање као основа за евалуацију.

5. Информације за потрошаче

Декларација

Члан 74.

Козметички производи који се испоручују на тржиште Републике Србије морају да имају декларацију на српском језику у складу са овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област козметичких производа.

Тврдње (изјаве) везане за производ

Члан 75.

Приликом означавања козметичких производа (у сврху испоруке на тржиште и рекламирања) не смеју се користити текст, називи, заштитни знаци, слике или други знаци са циљем да се наведеном производу припишу карактеристике које он не поседује.

Информације доступне јавности

Члан 76.

Одговорно лице мора да учини лако доступним јавности, на било који адекватан начин, а не угрожавајући право на заштиту службене тајне и права интелектуалне својине, следеће информације:

- 1) квалитативни и квантитативни састав козметичког производа,
- 2) назив и шифра композиције и идентитет добављача (у случају парфема и ароматичних композиција),
- 3) постојеће податке о нежељеним ефектима и озбиљним нежељеним ефектима, који су настали као резултат употребе козметичког производа.

Информација о квантитативном саставу козметичког производа, за коју се захтева да буде доступна јавности, мора бити ограничена на опасне супстанце, у складу са прописима којима се уређује област хемикалија.

Пријављивање озбиљних нежељених ефеката

Члан 77.

Одговорно лице и дистрибутери без одлагања обавештавају Министарство о насталом озбиљном нежељеном ефекту и то:

- 1) свим нежељеним ефектима који су му познати или за које се очекује да су му познати,
- 2) називу козметичког производа који је у питању, омогућавајући његову идентификацију,
- 3) предузетим корективним мерама (уколико их је предузео).

Када дистрибутер, крајњи потрошач или здравствени радник пријави озбиљан нежељени ефекат Министарству, Министарство без одлагања прослеђује ту информацију одговорном лицу.

Министарство може да користи информације о нежељеним ефектима за потребе надзора на тржишту, анализе тржишта, евалуације као и за потребу информисања потрошача.

Информације о супстанцама

Члан 78.

У случају озбиљне сумње у погледу безбедности било које супстанце која је садржана у козметичком производу, Министарство може, путем образложеног захтева, да захтева од одговорног лица да достави листу свих козметичких производа, за које је оно одговорно, а који садрже дату супстанцу. У листи мора да буде наведена концентрација дате супстанце у козметичким производима.

Министарство може да користи информације из овог члана за потребе надзора на тржишту, анализе тржишта, евалуације (процене) и информација за потрошаче.

Х. МАТЕРИЈАЛИ И ПРЕДМЕТИ КОЈИ ПРИ УПОТРЕБИ ДОЛАЗЕ У НЕПОСРЕДАН КОНТАКТ СА КОЖОМ, ОДНОСНО СЛУЗОКОЖОМ БИЛО ДА СЕ НАРУШАВА ИЛИ НЕ НАРУШАВА ЊИХОВ ИНТЕГРИТЕТ

Појам

Члан 79.

Материјали и предмети који при употреби долазе у непосредан контакт са кожом, односно слузокожом било да се нарушава или не нарушава њихов интегритет (у даљем тексту: материјали и предмети који при употреби долазе у непосредан контакт са кожом односно слузокожом) јесу:

1) материјали и предмети који када се користе у складу са својом наменом и под разумно предвидивим условима долазе у непосредан контакт са кожом, односно слузокожом и не нарушавају њихов интегритет јесу:

(1) предмети који се користе као средства за одржавање личне хигијене, негу и улепшавање лица и тела (а по својој намени не спадају у козметичке производе),

(2) предмети од текстила, коже и других материјала који долазе у непосредан контакт са кожом или слузокожом,

2) материјали и предмети који када се користе у складу са својом наменом и под разумно предвидивим условима долазе у непосредан контакт са кожом или слузокожом и нарушавају њихов интегритет јесу:

(1) боје и пигменти за тетоважу, предмети и прибор за украшавање лица и тела, пирсинг и имитација накита.

Члан 80.

Материјали и предмети који при употреби долазе у непосредан контакт са кожом, односно слузокожом, који се испоручују на тржиште морају да буду здравствено исправни односно безбедни и да одговарају захтевима прописаним овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област материјала и предмета који при употреби долазе у непосредан контакт са кожом односно слузокожом било да се нарушава или не нарушава њихов интегритет, а у циљу обезбеђења високог нивоа заштите живота и здравља људи и заштите интереса потрошача.

Не доводећи у питање закон и подзаконски пропис којим се уређује област предмета опште употребе, у сврху процене здравствене исправности, односно безбедности предмета опште употребе, могу се применити мере засноване на научним принципима, српским, европским и међународним стандардима, смерницама и препорукама, у обиму који је неопходан да се заштити живот и здравље људи и заштиту животне средине.

ХІ. ДЕТЕРГЕНТИ, БИОЦИДИ И ДРУГА СРЕДСТВА ЗА ОПШТУ УПОТРЕБУ И ОДРЖАВАЊЕ ХИГИЈЕНЕ

Појам

Члан 81.

Детергенти, биоциди и друга средства за општу употребу и одржавање хигијене јесу средства која се користе у сврху одржавања опште хигијене, прања и оплемењивања текстила, прања и дезинфекције тврдих површина, посуђа, прибора, уређаја, апарата, освежавање простора и слично.

Ови производи морају да испуњавају услове прописане овим законом и прописима који уређују област хемикалија и биоцидних производа.

Детергенти, биоциди и друга средства за општу употребу и одржавање хигијене морају да задовољавају спецификацију произвођача, податке из безбедносног листа, а у складу са наменом и подручје примене и захтевима подзаконског прописа којим се уређује област детергената и биоцида.

ХИ. ДУВАН, ДУВАНСКИ ПРОИЗВОДИ, ПРИБОР ЗА УПОТРЕБУ ДУВАНСКИХ ПРОИЗВОДА, ЕЛЕКТРОНСКА ЦИГАРЕТА И ДРУГИ СИСТЕМИ ЗА ИНХАЛИРАЊЕ ПАРЕ СА ИЛИ БЕЗ НИКОТИНА

Појам

Члан 82.

Дувански производи који су као такви дефинисани прописима који уређују област дувана а намењени су за пушење, ушмркавање, сисање или жвакање или инхалирање паре са никотином, чак и када су делимично сачињени од дувана, са или без никотина.

Члан 83.

Дувански производи који се испоручују на тржиште Републике Србије морају бити усаглашени са прописима који уређују дозвољени микробиолошки састав, садржај резидуа пестицида, тешких метала, радионуклеида и других загађујућих супстанци из животне средине, других супстанци и смеша додатих у процесу производње чије су количине ограничене или забрањене прописом (адитиви, ароме, конзерванси и сл.) и да одговарају захтевима прописаним овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област дувана, дуванских производа, прибора за употребу дуванских производа, електронске цигарете и друге системе за инхалирање паре са или без никотина.

Дувански производи јесу производи који по квалитету задовољавају стандарде прописане законом и то: цигаре, цигарилоси, цигарете, дуван за пушење и остали дувански производи, у складу са прописима који уређују област дувана.

Прибор за употребу дуванских производа (апликатори, усници, инхалатори дима, аеросола и мешавине које долазе у додир са устима, кожом и слузокожом), класични и нови дувански производи морају бити здравствено исправни, односно безбедни у складу са подзаконским прописом којим се ближе уређује област дувана, дуванских производа, прибора за употребу дуванских производа, електронске цигарете и друге системе за инхалирање паре са или без никотина.

Члан 84.

Дувански производи, прибор за употребу дуванских производа и амбалажа (примарна амбалажа) за паковање дуванских производа, који се испоручују на тржиште морају да буду означени, декларисани, оглашени и изложени у складу са законима којима се уређује област дувана и област оглашавања.

Информације о производу и декларација морају бити неизбрисиви, лако уочљиви, читљиви, разумљиви и написани на српском језику.

Део трећи

XIII. СИСТЕМ НАДЗОРА

Члан 85.

Систем надзора у области предмета опште употребе је надзор над применом закона и других прописа у области здравствене исправности, односно безбедности предмета опште употребе у производњи и промету.

Санитарни инспектор

Члан 86.

Надзор над спровођењем овог закона врши Министарство, преко санитарних инспектора.

Санитарни инспектор, у поступку инспекцијског надзора, ради утврђивања одлучних чињеница, поред непосредног прегледа у објекту или другим местима контроле, врши преглед документације, физички односно сензорни преглед карактеристика предмета опште употребе, узимање узорка за лабораторијско испитивање када је то потребно, односно, када није могуће утврдити исправност производа на други начин, узимајући при том у обзир утврђена начела процене ризика, захтев странке, примедбе и друге расположиве информације.

Области од значаја за вршење надзора над предметима опште употребе

Члан 87.

Области од значаја за вршење санитарног надзора над предметима опште употребе су:

- 1) надзор над производњом предмета опште употребе,
- 2) надзор над прометом и коришћењем предмета опште употребе,
- 3) мониторинг,
- 4) узорковање за потребе санитарног надзора,
- 5) лабораторије,
- 6) овлашћења, права и дужности санитарног инспектора.

1. Надзор над производњом

Члан 88.

Надзор над производњом обухвата контролу:

- 1) спровођења унутрашње контроле од стране произвођача,
- 2) услова производње, као и контролу свих фаза производног поступка,
- 3) готовог производа, уз узимање узорка за анализу уколико је то потребно,
- 4) спровођења програма мониторинга.

У вршењу надзора над материјалима и предметима који долазе у контакт са храном, на одговарајући начин примењују се одредбе о службеној контроли закона којим се уређује област безбедности хране.

2. Надзор над прометом

2.1. Надзор приликом испоруке на тржиште

Члан 89.

На тржиште Републике Србије дозвољена је испорука само здравствено исправних, односно безбедних производа.

Субјекти у пословању предметима опште употребе у обавези су да поседују доказе о здравственој исправности, односно безбедности производа, прописане за сваку групу предмета опште употребе.

2.2. Надзор приликом увоза ради испоруке на тржиште и надзор приликом извоза

Захтев за преглед пошиљке која се увози

Члан 90.

Увозник пре царивења пошиљке коју увози, подноси писмени захтев за преглед пошиљке граничном санитарном инспектору надлежном за гранично подручје у месту царивења ради утврђивања њене здравствене исправности, односно безбедности.

Захтев из става 1. овог члана увозник може поднети непосредно или преко царинског заступника.

Уз захтев из става 1. овог члана увозник подноси прописане и потребне доказе од значаја за идентификацију производа и утврђивање здравствене исправности односно безбедности производа који се увози.

Увозник је дужан да омогући граничном санитарном инспектору увид у документацију и неметано обављање санитарног надзора над производима при увозу.

Трошкове настале у поступку санитарног надзора на захтев странке сноси подносилац захтева у складу са прописом којим се уређују административне таксе.

Решење граничног санитарног инспектора

Члан 91.

Гранични санитарни инспектор доноси решење о испуњењу прописаних услова у погледу здравствене исправности, односно безбедности предмета опште употребе који се увози.

Гранични санитарни инспектор решењем забрањује увоз здравствено неисправних, односно небезбедних предмета опште употребе и наређује меру њиховог враћања пошиљаоцу.

Гранични санитарни инспектор, изузетно, на захтев увозника, има овлашћење да решењем нареди меру уништења здравствено неисправних, односно небезбедних предмета опште употребе у складу са законом, уколико пошиљка, из оправданих разлога, не може да се врати пошиљаоцу.

Решење из ст. 1, 2. и 3. овог члана, гранични санитарни инспектор је дужан да донесе у року од осам дана од дана окончања поступка инспекцијског надзора.

Сарадња са царинским органом при увозу производа

Члан 92.

Царински орган не може обавити царињење пошиљке, односно производа без решења граничног санитарног инспектора из члана 91. став 1. овог закона.

Царински орган је дужан да омогући спровођење решења граничног санитарног инспектора и пружи стручну помоћ при извршењу решења из члана 91. ст. 2. и 3. овог закона.

Царињење производа пре доношења решења граничног санитарног инспектора

Члан 93.

Изузетно од одредбе члана 92. став 1. овог закона, пре доношења решења граничног санитарног инспектора из члана 91. став 1. овог закона, на захтев увозника, уз писану сагласност граничног санитарног инспектора (даље у тексту: сагласност), царински орган може обавити царињење производа при увозу, који је у поступку санитарног надзора подвргнут лабораторијском испитивању, а чији резултати још нису познати.

Сагласност из става 1. овог члана издаје се увознику на основу поднетог писаног захтева граничном санитарном инспектору у месту царињења. Овај захтев мора да садржи податке о месту и условима складиштења, другим условима значајним за очување здравствене исправности односно безбедности производа, начину превоза и обавезама складиштара и корисника у обезбеђењу производа до окончања поступка санитарног надзора.

Увозник из става 1. овог члана не сме испоручити на тржиште, прерадити или на други начин отуђити или уклонити из пријављеног складишта производ до окончања поступка санитарног надзора и доношења решења из члана 91. овог закона.

Ако гранични санитарни инспектор по окончању поступка санитарног надзора донесе решење из члана 91. ст. 2. и 3. овог закона, трошкове спровођења решења сноси увозник.

Санитарни надзор над производима у слободним царинским зонама

Члан 94.

Одредбе овог закона, примењују се и на производе који се увозе ради стављања у промет у слободној царинској зони.

Надзор над предметима опште употребе приликом извоза

Члан 95.

Инспекцијски надзор над предметима опште употребе који се извозе, врше санитарни инспектори у месту производње, односно месту утовара, ради извоза, на захтев субјекта у пословању.

3. Мониторинг

Члан 96.

Министар, на предлог Института за јавно здравље Србије, доноси Програм мониторинга најкасније до 30. септембра текуће године за наредну годину.

На основу Програма из става 1. овог члана, институти и заводи за јавно здравље доносе планове за спровођење Програма мониторинга на територији за коју су основани, најкасније до 31. децембра текуће године за наредну годину и спроводе их у сарадњи са санитарном инспекцијом.

Средства за спровођење Програма из става 1. овог члана обезбеђују се у буџету Републике Србије.

Програм мониторинга и планови за примену мониторинга доступни су јавности, електронским путем или, када је то погодно, на неки други начин.

Члан 97.

Институт за јавно здравље Србије дужан је да, на основу резултата спроведеног Програма мониторинга, достави Министарству извештај о здравственој исправности односно безбедности предмета опште употребе на територији Републике Србије са стручним анализом и предлогом мера, најкасније до 31. јула текуће године за првих шест месеци и до 31. јануара наредне године за претходну годину.

Члан 98.

Узорци узети у поступку мониторинга морају бити узети, упаковани и достављени лабораторији на прописан начин.

О узетим узорцима у поступку мониторинга, санитарни инспектор је дужан да сачини записник о узорковању предмета опште употребе.

Субјекти у пословању предметима опште употребе дужни су да санитарном инспектору, без накнаде, ставе на располагање потребне количине узорака у складу са законом, за лабораторијско испитивање и другу потребну документацију у вези састава и намене узорка и друге битне податке.

Лабораторијска испитивања у поступцима из става 1. овог члана по налогу санитарног инспектора врше овлашћене лабораторије института и завода за јавно здравље.

4. Узорковање за потребе санитарног надзора

Узорковање у поступку надзора

Члан 99.

У вршењу надзора над предметима опште употребе, санитарни инспектор овлашћен је да на прописан начин, ради лабораторијског испитивања у циљу утврђивања здравствене исправности, односно безбедности може узети узорке предмета опште употребе, када није могуће утврдити исправност производа на други начин, узимајући при том у обзир начело процене ризика, захтев странке, примедбе и друге расположиве информације.

О узетим узорцима из става 1. овог члана санитарни инспектор дужан је да сачини записник о извршеном узорковању као и да у налогу за лабораторијско испитивање дефинише врсту и параметре лабораторијског испитивања.

Лабораторијска испитивања у поступцима из става 1. овог члана по налогу санитарног инспектора врше овлашћене лабораторије.

Након обављеног испитивања, овлашћена лабораторија, којој је упућен узорак на испитивање, је у обавези да изда извештај о испитивању.

Овлашћена лабораторија која је извршила испитивање је у обавези да, уз извештај о испитивању, изда и стручно мишљење. Стручно мишљење мора да садржи мишљење лекара специјалисте из области јавног здравља да ли је испитивани узорак здравствено исправан односно безбедан, а ако је неисправан, разлог неисправности, као и друге прописане податке.

Извештај о испитивању узорака узетих у поступку службене контроле, може се користити само за потребе санитарног надзора.

Поступак узорковања за потребе санитарног надзора спроводи се у складу са законом којим се уређује општи управни поступак и законом којим се уређује инспекцијски надзор.

Члан 100.

Субјекти у пословању предметима опште употребе дужни су да санитарном инспектору, без накнаде, ставе на располагање потребне количине узорака у складу са законом, за лабораторијско испитивање ради утврђивања здравствене исправности.

Члан 101.

Санитарни инспектор дужан је да субјекта у пословању предметима опште употребе писменим путем обавести о резултату испитивања здравствене исправности, односно безбедности узорка.

Субјекат у пословању предметима опште употребе, за које је лабораторијски утврђена здравствена неисправност, има право (у писменој форми) да захтева од санитарног инспектора обављање суперанализе, у року од три дана од дана пријема обавештења.

Узорак за суперанализу узима се у исто време, на исти начин и под истим условима као узорак за анализу и испитује се истом методом или методом веће осетљивости као у анализи у овлашћеним лабораторијама за обављање суперанализе и у том случају меродаван је резултат суперанализе.

Члан 102.

Санитарни инспектор дужан је да нареди забрану производње односно промета у складу са законом када се у производњи односно промету утврди здравствена неисправност односно небезбедност предмета опште употребе.

Мера забране промета здравствено неисправних, односно небезбедних предмета опште употребе налаже се субјекту у пословању код кога су предмети опште употребе затечени.

Трошкови лабораторијског испитивања узорака

Члан 103.

Трошкове утврђивања здравствене исправности односно безбедности производа пре испоруке на тржиште Републике Србије, из члана 89. став 2. овог закона, сноси надзирани субјекат.

Све трошкове испитивања здравствене исправности, односно безбедности производа приликом њиховог увоза сноси увозник.

Трошкове лабораторијских испитивања узорака узетих у поступку санитарног надзора из члана 99. став 1. овог закона сноси надзирани субјекат, уколико се утврди њихова неисправност.

Трошкови лабораторијских испитивања узорака узетих у поступку санитарног надзора из члана 99. став 1. овог закона сноси Министарство уколико се утврди њихова исправност.

Издавање потврде о здравственој исправности и потврде о слободној продаји

Члан 104.

Санитарни инспектор овлашћен је да на захтев странке изда потврду о здравственој исправности (енг. Health certificate) и потврду о слободној продаји (енг. Free sale certificate) на

територији Републике Србије, за потребе извоза предмета опште употребе, у складу са законом којим се уређује санитарни надзор.

5. Лабораторије

Члан 105.

Лабораторијска испитивања здравствене исправности, односно безбедности предмета опште употребе може обављати:

- 1) интерна лабораторија произвођача за контролу сопственог процеса производње,
- 2) овлашћена акредитована лабораторија за потребе санитарног надзора предмета опште употребе (у даљем тексту: овлашћене лабораторије),
- 3) референтна лабораторија.

Лабораторије из става 1. тач. 2) и 3) овог члана морају бити акредитоване према стандарду SRPS ISO/IEC 17025 и овлашћене решењем министра.

Министар решењем образује Комисију за утврђивање испуњености услова у погледу кадрава, просторија и опреме овлашћене лабораторије и референтне лабораторије за испитивање здравствене исправности, односно безбедности предмета опште употребе (у даљем тексту: Комисија за лабораторије).

Министар на основу записника Комисије за лабораторије доноси решење о давању овлашћења акредитованој лабораторији за испитивање здравствене исправности односно безбедности предмета опште употребе, на период до пет година.

Министар решењем одузима овлашћење из става 4. овог члана у случају да Комисија за лабораторије установи да је лабораторија престала да испуњава услове на основу којих је добила овлашћење.

Решења из ст. 4. и 5. овог члана објављују се у „Службеном гласнику Републике Србије”.

Министарство води евиденцију о издатим и одузетим овлашћењима лабораторија. Евиденција садржи списак лабораторија којима је дато овлашћење са датумом и бројем решења, као и списак лабораторија којима је одузето овлашћење са датумом и бројем решења и разлoзима зашто је овлашћење одузето, у складу са законом којим се уређује општи управни поступак.

Решење о давању и одузимању овлашћења лабораторији коначно је у управном поступку и против тог решења може се покренути управни спор.

Овлашћене лабораторије из става 1. тачка 2. овог члана, Министарству и Институту за јавно здравље Србије достављају полугодишње и годишње извештаје о здравственој исправности, односно безбедности, односно усаглашености узорака предмета опште употребе узетих у оквиру санитарног надзора.

Члан 106.

Осим лабораторија из члана 105. став 1. тачка 2) овог закона, за анализу узорака узетих у санитарном надзору на одређене параметре за које не постоји лабораторија у Републици Србији могу се користити услуге акредитованих лабораторија изван Републике Србије.

6. Овлашћења, права и дужности санитарног инспектора

Члан 107.

У обављању инспекцијског надзора над производњом и прометом предмета опште употребе, санитарни инспектор има право и дужност да предузима следеће мере:

- 1) привремено забрани производњу, односно промет предмета опште употребе, када посумња у њихову здравствену исправност, односно безбедност, док се лабораторијским испитивањима не утврди да су здравствено исправни, односно безбедни,
- 2) забрани производњу, промет и употребу здравствено неисправних, односно небезбедних предмета опште употребе;
- 3) нареди уништење здравствено неисправних, односно небезбедних предмета опште употребе на безбедан и нешкодљив начин у складу са законом,
- 4) нареди повлачење с тржишта здравствено неисправних, односно небезбедних предмета опште употребе,
- 5) нареди повлачење здравствено неисправних, односно небезбедних предмета опште употребе произвођачу у случајевима када то представља угрожавање јавноздравственог интереса,
- 6) нареди субјекту у пословању предметима опште употребе да обавести потрошаче о повлачењу здравствено неисправних, односно небезбедних предмета опште употребе,
- 7) забрани увоз здравствено неисправних, односно небезбедних предмета опште употребе и нареди њихово враћање пошљаоцу,
- 8) забрани увоз здравствено неисправних предмета опште употребе и нареди њихово уништење ако се не могу вратити пошљаоцу у складу са овим законом,
- 9) нареди отклањање утврђених недостатака у објектима за производњу, односно промет предмета опште употребе и одреди рок за њихово отклањање,
- 10) привремено забрани употребу просторија, уређаја и опреме за производњу и промет предмета опште употребе ако нису испуњени прописани санитарни услови, док се исти не испуне,
- 11) нареди овлашћеним лабораторијама извештавање о здравственој исправности односно безбедности узорака предмета опште употребе узетих у санитарном надзору,
- 12) изрекне и друге мере и предузме друге радње у складу са законом.

Мере наредбе и забране из става 1. овог члана изричу се решењем санитарног инспектора донетим у управном поступку.

Члан 108.

Субјекти у пословању предметима опште употребе дужни су да поступе по управној мери санитарног инспектора у року одређеном у записнику, односно решењем.

Предузимање изузетно хитних мера ради отклањања непосредне опасности по живот и здравље људи, санитарни инспектор може наредити и усменим решењем, у складу са законом.

Усмено решење из става 2. овог члана мора се унети у записник о извршеном инспекцијском надзору.

Члан 109.

Против решења санитарног инспектора може се изјавити жалба у року од осам дана од дана достављања решења.

Жалба не одлаже извршење решења.

По жалби против првостепеног решења санитарног инспектора, решава министар.

Решење из става 3. овог члана коначно је.

Усклађеност са прописима Европске уније

Члан 110.

Овај закон је усклађен са свим начелима и битним захтевима из релевантних европских прописа: Уредбе (ЕЗ) бр. 1935/2004 Европског парламента и Савета од 27. октобра 2004. године о материјалима и предметима намењеним да дођу у контакт са храном и Уредбе (ЕЗ) бр. 2023/2006 од 22. децембра 2006. године о доброј произвођачкој пракси материјала и предмета намењених да дођу у контакт са храном, Директиве 2009/48/ЕЗ Европског парламента и Савета од 18. јуна 2009. године о безбедности играчака; Уредбе (ЕЗ) бр. 1223/2009 Европског парламента и Савета од 30. новембра 2009. године о козметичким производима.

XIV. КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ

1. Привредни преступ

Привредни преступ субјекта у пословању предметима опште употребе

Члан 111.

Новчаном казном у износу од 300.000 до 3.000.000 динара казниће се за привредни преступ правно лице, ако:

1) на тржиште Републике Србије испоручи предмет опште употребе који није здравствено исправан односно безбедан односно усаглашен (члан 15, члан 40. став 1).

За привредни преступ из члана 1. овог става казниће се и одговорно лице у правном лицу, новчаном казном од 50.000 до 200.000 динара.

2. Прекршаји

а) Прекршаји субјекта у пословању предметима опште употребе

Члан 112.

Новчаном казном од 300.000 динара казниће се за прекршај правно лице ако:

1) приписује лековито својство предмету опште употребе (члан 18. став 1. тачка 1);

2) неистинито декларише односно оглашава предмет опште употребе на начин којим се потрошач доводи у заблуду у погледу стварног састава, својства или намене тих производа (члан 18. став 1. тачка 2);

3) на основу писменог обавештења Министарства или санитарног инспектора да постоји основана сумња у здравствену исправност односно безбедност предмета опште употребе, не предузме одговарајуће активности, сразмерно ризику и о томе писмено обавести Министарство, односно санитарног инспектора и јавност, у складу са законом (члан 21. став 1);

4) за предмете опште употребе, за које постоји основана сумња у здравствену исправност односно безбедност, а који су променили власника, не предузме одговарајуће активности сразмерно ризику и о томе писмено обавести Министарство и јавност (члан 21. став 2);

5) на основу писменог обавештења Министарства или санитарног инспектора да је предмет опште употребе здравствено неисправан односно небезбедан, не предузме одговарајуће активности, сразмерно ризику и о томе писмено обавести Министарство, односно санитарног инспектора и јавност, у складу са законом (члан 22. став 1);

6) за предмете опште употребе, за које је утврђена здравствена неисправност односно небезбедност, а који су дошли до потрошача, не информише потрошаче на ефикасан и јасан начин о разлогу за опозив предмета опште употребе и, ако је то неопходно, не захтева од потрошача повраћај предмета опште употребе који му је већ испоручен, ако се другим мерама не може постићи висок ниво заштите здравља и о томе писмено обавести Министарство и јавност (члан 22. став 2);

7) писмено не обавести санитарног инспектора о месту, датуму и уништеној количини здравствено неисправних односно небезбедних предмета опште употребе и не достави доказе да су уништени на безбедан и нешкодљив начин по здравље људи и животну средину у складу са прописима који уређују област управљања отпадом (члан 22. став 5);

8) на документован начин у складу са својом делатношћу, не успостави и не спроводи унутрашњу контролу у свим фазама производње и промета, у складу са принципима добре произвођачке праксе, добре хигијенске праксе, водичима, као и анализама опасности и контроле критичних тачака анализом опасности и критичним контролним тачкама (члан 24. став 2);

9) материјали и предмети који долазе у контакт са храном нису декларисани у складу са овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област материјала и предмета у контакту са храном и ако то означавање није написано на српском језику (члан 30);

10) не издаје декларацију о усаглашености и ако она не садржи информације прописане подзаконским актом којим се уређује област материјала и предмета у контакту са храном (члан 31. став 2);

11) не располаже системима и поступцима који омогућавају идентификацију субјекта у пословању од којих и којима се испоручују материјали или предмети у контакту са храном и, по потреби, супстанце или производи обухваћени овим прописом и његовим мерама за спровођење које се употребљавају у њиховој производњи и ако на захтев Министарства такве информације не стави на располагање (члан 32. став 2);

12) нема одговарајућу документацију којом доказује да су материјали и предмети у контакту са храном, производи из међуфаза њихове производње и супстанце предвиђене за производњу тих материјала и предмета у складу са захтевима овог закона и подзаконског прописа који уређују ову област (члан 32. став 4);

13) документација којом доказује да су материјали и предмети у контакту са храном, производи из међуфаза њихове производње и супстанце предвиђене за производњу тих материјала и предмета у складу са захтевима овог закона и подзаконског прописа који уређују ову област, не садржи услове и резултате тестирања, прорачуне, укључујући и моделирање, друге анализе и доказе о здравственој исправности односно безбедности или образложење којим се доказује усклађеност (члан 32. став 5);

14) нема одговарајућу декларацију о усаглашености која, поред осталог, садржи и додатну информацију да је у производњи коришћена искључиво рециклирана пластика добијена одобреним поступком рециклирања наводећи при том број одобрења као и друге податке о усклађености материјала са овим законом и подзаконским прописом који уређују област материјала и предмета који долазе у контакт са храном (члан 32. став 6);

15) не обезбеди да су производне операције спроведене у складу са општим правилима добре произвођачке праксе дефинисане системом обезбеђења квалитета, системом контроле квалитета и правилним успостављањем и одржавањем одговарајуће документације и детаљним правилима добре произвођачке праксе прописаним подзаконским прописом којим се уређује област материјала и предмета у контакту са храном у делу коришћења штампарских боја, рециклираних материјала или других материјала (члан 35);

16) не успоставља, не примењује и не одржава ефикасан и документован систем обезбеђења квалитета (члан 36. став 1);

17) не успоставља и не одржава ефикасан и систем контроле квалитета (члан 37. став 1);

18) не припрема и не чува одговарајућу документацију у папирном или електронском облику а која се односи на спецификације, производне формуле и обраду који су значајни за усклађеност и безбедност готовог материјала или предмета, ако иста не обухвата бележење различитих производних поступака који се спроводе и који су битни за усаглашеност са прописаним захтевима и безбедност готовог материјала и предмета, уз поштовање резултата система контроле квалитета и ако поменути документацију не даје на увид санитарном инспектору на његов захтев (члан 38);

19) приликом стављања играчака на тржиште, не обезбеди да су играчке пројектоване и произведене у складу са основним безбедносним захтевима и посебним безбедносним захтевима, прописаним овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака (члан 40. став 1);

20) не сачињава потребну техничку документацију на начин прописан подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака и ако не спроводи, прописани поступак оцењивања усаглашености, у складу са овим законом (члан 40. став 2);

21) у случају када је прописаним поступком доказана усаглашеност играчке са релевантним захтевима, није сачињена декларација о усаглашености, и није стављен знак усаглашености, на начин прописан овим законом (члан 40. став 2);

22) не чува техничку документацију и декларацију о усаглашености десет година од тренутка када је играчка стављена на тржиште Републике Србије (члан 40. став 3);

23) не обезбеди постојање поступака којима серијска производња остаје усаглашена (члан 40. став 4);

24) када је то потребно у вези са играчкама које представљају ризик, а у циљу заштите здравља и безбедности потрошача, не врше испитивање узорака играчака које су стављене на тржиште, не истражују и не воде књигу жалби и регистар неусаглашених играчака и играчака које су враћене и ако о таквом надгледању не обавештавају дистрибутере (члан 40. став 4);

25) не обезбеди да је на његовим играчкама означена врста, серија, серијски број или број модела или други елемент којим се омогућава њихова идентификација, или, ако то није могуће

због величине или природе играчке, да на амбалажи (или у документу који је приложен уз играчку) стоје потребне информације (члан 40. став 5);

26) на играчки или, ако то није могуће, на амбалажи играчке или у документу који је приложен уз играчку, не наведе своје име, регистровано трговачко име или регистровану робну марку и адресу на којој је могуће ступити у контакт са њима (члан 40. став 6);

27) уз играчку не приложи све информације и документацију који су неопходни како би се доказала усаглашеност дате играчке на српском језику (члан 40. став 6. и члан 47);

28) сматра или има разлога да верује да играчка коју је ставио на тржиште није усаглашена са одредбама овог закона и подзаконског прописа којим се уређује област безбедности играчака, одмах не предузме неопходне мере за усклађивање играчке, њено повлачење са тржишта или њен опозив и ако о томе одмах не обавести Министарство (члан 40. став 7);

29) на основу оправданих захтева Министарства, не приложи све информације и документацију који су неопходни како би се доказала усаглашеност дате играчке, на српском језику и ако не сарађује са Министарством, при предузимању свих радњи које за циљ имају уклањање ризика које представља играчка коју је ставио на тржиште (члан 40. став 8);

30) не чува декларацију о усаглашености десет година од тренутка стављања играчке на тржиште, и ако на захтев санитарне инспекције, не обезбеди увид у декларацију о усаглашености и приступ техничкој документацији (члан 41. став 3. тачка 1);

31) на основу захтева Министарства, не приложи све информације и документацију који су неопходни како би се доказала усаглашеност дате играчке (члан 41. став 3. тачка 2);

32) на захтев Министарства не сарађује, при предузимању свих радњи које за циљ имају уклањање ризика које представљају играчке, за које му је додељено овлашћење (члан 41. став 3. тачка 3);

33) на тржиште Републике Србије стави играчке које нису усаглашене са овим законом и подзаконским прописима донетим на основу овог закона (члан 42. став 1);

34) пре стављања играчке на тржиште, не обезбеди да је произвођач спровео одговарајући поступак оцењивања усаглашености и да је припремио техничку документацију, да играчка носи потребан знак усаглашености и да су уз играчку приложени потребни документи, као и да је произвођач испунио захтеве из члана 40. ст. 5. и 6. овог закона; (члан 42. став 2);

35) не обавести произвођача и санитарну инспекцију да играчка представља ризик (члан 42. став 2);

36) на играчки не наведе своје име, регистровано трговачко име или регистровану робну марку и адресу на којој је могуће ступити у контакт са њим или, ако то није могуће, на амбалажи играчке или у документу који је приложен уз играчку (члан 42. став 3);

37) уз играчку не приложи упутства и безбедносне податке на српском језику (члан 42. став 4);

38) док је играчка под његовом одговорношћу, не обезбеди да складиштење или услови транспорта не угрожавају усаглашеност те играчке са основним безбедносним захтевима и посебним безбедносним захтевима, прописаним овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака (члан 42. став 5);

39) када је то потребно због ризика који играчка представља, а у циљу заштите здравља и безбедности потрошача, не врши испитивање узорака играчака које су стављене на тржиште, не истражује и, према потреби, не води евиденцију рекламација и неусаглашених играчака и играчака које су опозване и о свему поменутом не обавештава дистрибутере (члан 42. став 6);

40) одмах не предузме корективне радње које су неопходне за усаглашавање играчке коју је ставио на тржиште, а за коју сматра или има разлога да верује да није усаглашена са одредбама овог закона и подзаконског прописа којим се уређује област безбедности играчака, за њено повлачење са тржишта или за њен опозив, ако је то неопходно и ако о томе одмах не обавести Министарство (члан 42. став 7);

41) не чува декларацију о усаглашености десет година од тренутка стављања играчке на тржиште, и на захтев санитарне инспекције, не обезбеди увид у декларацију о усаглашености и приступ техничкој документацији (члан 42. став 8);

42) на основу оправданог захтева Министарства не приложи на српском језику све информације и документацију, који су неопходни како би се доказала усаглашеност дате играчке и ако не сарађује са Министарством, при предузимању свих радњи које за циљ имају уклањање ризика које представља играчка коју је ставио на тржиште (члан 42. став 9);

43) пре испоруке играчке на тржиште, не провери да играчка носи потребан знак усаглашености, да су уз играчку приложена потребна документа, упутства и безбедносни подаци на српском језику, као и да су произвођач и увозник испунили захтеве наведене у члану 40. ст. 5. и 6. и члану 42. став 3. (члан 43. став 2);

44) испоручи играчку на тржиште за коју сматра или има разлога да верује да није усаглашена са основним безбедносним захтевима и посебним безбедносним захтевима, прописаним овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака, док иста не постане усаглашена и о томе не обавести произвођача или увозника, као и санитарну инспекцију (члан 43. став 2);

45) док је играчка под његовом одговорношћу, не обезбеди да услови складиштења или превоза не угрожавају усаглашеност играчке са основним безбедносним захтевима и посебним безбедносним захтевима, прописаним овим законом и подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака (члан 43. став 3);

46) одмах не предузме корективне радње које су неопходне за усаглашавање играчке коју је испоручио на тржиште, а за коју сматра или има разлога да верује да није усаглашена са одредбама овог закона и подзаконског прописа којим се уређује област безбедности играчака, за њено повлачење са тржишта или за њен опозив, ако је то неопходно и ако о томе одмах не обавести Министарство (члан 43. став 4);

47) на оправдан захтев Министарства, не достави све информације и документацију, који су неопходни за доказивање усаглашености дате играчке и не сарађује са Министарством, при предузимању свих радњи које за циљ имају уклањање ризика које представља играчка коју је испоручио на тржиште (члан 43. став 5);

48) на захтев санитарне инспекције, не достави податке о сваком субјекту у пословању који му је испоручио играчку односно име сваког субјекта у пословању коме је он испоручио играчку (члан 45);

- 49) на играчки не означава упозорење у складу са подзаконским прописом којим се уређује област безбедности играчака и не прилаже упозорења и безбедносна упутства на српском језику (члан 47);
- 50) пре стављања играчке на тржиште, не изврши анализу опасности које играчке могу представљати у смислу хемијских, физичких, механичких, електричних опасности и опасности у вези са запаљивошћу, хигијеном и радиоактивношћу, као и ако не изврши процену могуће изложености тим опасностима (члан 53);
- 51) на оправдани захтев санитарне инспекције, не обезбеди превод релевантних делова техничке документације на српски језик (члан 56. став 1);
- 52) козметички производ који се ставља на тржиште није у складу са обавезама, утврђеним овим законом (члан 64. став 2);
- 53) пре него што је козметички производ испоручен на тржиште, не провере све информације наведене у члану 66. став 2 тач. 1)–5) (члан 66. став 2);
- 54) козметички производ, за који сматра или има разлога да верује да није у складу са захтевима утврђеним овим законом, испоручи на тржиште пре него што обезбеди његову усаглашеност са захтевима овог закона и подзаконског прописа којим се уређује област козметичких производа (члан 66. став 3. тачка 1);
- 55) козметички производ који су испоручили на тржиште није усаглашен са овим законом, не обезбеди предузимање потребних корективних мера за усаглашеност тог производа, повлачење са тржишта, или његов опозив од крајњег корисника, зависно од случаја (члан 66. став 3. тачка 2);
- 56) одмах не обавести одговорно лице и Министарство када козметички производ представља ризик по здравље људи (члан 66. став 4);
- 57) услови складиштења и транспорта угрожавају усаглашеност козметичког производа за захтевима овог закона док је производ под његовом одговорношћу (члан 66. став 5);
- 58) на захтев Министарства не сарађује са истим, у свим активностима на отклањању ризика које представља козметички производ који је испоручио на тржиште и ако, поступајући по захтеву Министарства, истом не достави све потребне податке и документацију, која доказује усаглашеност производа са захтевима побројаним у члану 66. став 2, на језику који поменути орган може лако разумети (члан 66. став 6);
- 59) на захтев Министарства не наведе идентитет дистрибутера које снабдева козметичким производима (члан 67. став 1. тачка 1);
- 60) на захтев Министарства не наведе идентитет дистрибутера или одговорног лица које га је снабдело, као и дистрибутера које је он снабдео козметичким производом (члан 67. став 1. тачка 2);
- 61) свој производни процес не усклади са принципима добре произвођачке праксе и са прописима којима се ближе уређују санитарно-технички и хигијенски услови у производњи и промету, а у циљу обезбеђења високог нивоа заштите живота и здравља људи (члан 68);
- 62) у сврху доказивања да је козметички производ у складу са чланом 63. овог закона, не обезбеди да је козметички производ прошао процену безбедности на бази релевантних информација пре стављања на тржиште, као и да је израђен извештај о безбедности

косметичког производа у складу са подзаконским прописом којим се уређује област косметичких производа (члан 70. став 1);

63) приликом процене безбедности косметичког производа није узета у обзир намена косметичког производа и очекивана системска изложеност појединачним састојцима у финалној формулацији (члан 70. став 2. тачка 1);

64) приликом процене безбедности, односно при разматрању података прикупљених из свих доступних извора, није коришћен адекватан приступ који је заснован на тежини доказа (члан 70. став 2. тачка 2);

65) извештај о безбедности косметичког производа није редовно ажуриран додатним релевантним информацијама које су прикупљене након стављања косметичког производа на тржиште (члан 70. став 2. тачка 3);

66) не чува Досије са информацијама о производу када је косметички производ стављен на тржиште и то у периоду од десет година од момента стављања последње серије косметичког производа на тржиште (члан 72. став 1);

67) не омогући да Досије са информацијама о производу буде лако доступан, у електронском или неком другом формату на адреси наведеној на етикети, санитарном инспектору (члан 72. став 2);

68) на захтев санитарног инспектора, у сврху надзора, не учини доступним преведене делове Досијеа са информацијама о производу (члан 72. став 3);

69) се приликом означавања косметичких производа (у сврху испоруке на тржиште и рекламирања) користи текст, називи, заштитни знаци, слике или други знаци са циљем да се наведеном производу припишу карактеристике које он не поседује (члан 75);

70) не угрожавајући право на заштиту службене тајне и права интелектуалне својине, не учини лако доступним јавности информације о квалитативном и квантитативном саставу косметичког производа, назив и шифру композиције и идентитет добављача (у случају парфема и ароматичних композиција) као и постојеће податке о нежељеним ефектима и озбиљним нежељеним ефектима, који настају као резултат употребе косметичког производа (члан 76);

71) без одлагања не обавести Министарство о насталом озбиљном нежељеном ефекту и то о свим нежељеним ефектима који су му познати или за које се очекује да су му познати; називу косметичког производа који је у питању, омогућавајући идентификацију истог; као и о предузетим корективним мерама (уколико их је предузео) (члан 77. став 1. тач. 1)–3)).

За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у правном лицу, новчаном казном од 30.000 динара.

За прекршај из става 1. овог члана казниће се предузетник, новчаном казном од 100.000 динара.

б) Прекршаји именованог тела

Члан 113.

Новчаном казном од 250.000 динара казниће се за прекршај именовано тело ако:

1) додели сертификат о прегледу типа за играчке чији су сертификати одбијени или повучени (члан 55. став 4);

- 2) не обавести Министарство о свим издатим, измењеним, допуњеним, обустављеним и повученим сертификатима, као и о сертификатима чије је издавање одбијено (члан 58. став 2);
 - 3) не обавести и друга тела за оцењивање усаглашености именована у складу са овим законом о сертификатима који су обустављени, повучени или чије је издавање одбијено, а на захтев и о сертификатима издатим произвођачу, односно овлашћеном представнику произвођача (члан 58. став 3);
 - 4) не достави и друге додатне релевантне информације на захтев (члан 58. став 4);
 - 5) установи да основни захтеви нису испуњени или да их произвођач више не испуњава или да сертификат није требало да буде издат, у односу на врсту и обим неусаглашености и у складу са тим не обустави, не повуче или не ограничи издати сертификат и о томе не обавести Министарство (члан 58. став 5);
 - 6) на захтев Министарства не достави релевантне информације и документацију, укључујући финансијску документацију потребну да Министарство провери поштовање основних захтева у односу на обележавање српским знаком усаглашености (члан 58. став 6);
- За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у именованом телу, новчаном казном од 25.000 динара.

в) Прекршаји овлашћених лабораторија

Члан 114.

Новчаном казном од 200.000 динара казниће се за прекршај овлашћена лабораторија ако:

- 1) Министарству не достављају полугодишње и годишње извештаје о здравственој исправности односно безбедности, односно усаглашености узорака предмета опште употребе узетих у оквиру санитарног надзора (члан 105. став 9);
- 2) Институту за јавно здравље Србије не достављају полугодишње и годишње извештаје о здравственој исправности односно безбедности, односно усаглашености узорака предмета опште употребе узетих у оквиру санитарног надзора (члан 105. став 9).

За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у овлашћеној лабораторији, новчаном казном од 20.000 динара.

XV. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 115.

Министар надлежан за послове здравља донеће подзаконске акте на основу овлашћења из овог закона у року од 18 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

До доношења прописа из става 1. овог члана примењују се прописи који су важили до дана ступања на снагу овог закона, а који нису у супротности са овим законом.

Члан 116.

Поступци покренути по захтевима поднетим Министарству до дана ступања на снагу овог закона, окончаће се по прописима који су важили до дана ступања на снагу овог закона.

Члан 117.

Субјекти у пословању предметима опште употребе дужни су да своје пословање ускладе са одредбама чланова 70. и 72. овог закона у року од четири године од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 118.

Од дана ступања на снагу потврђеног међународног уговора о оцењивању усаглашености и прихватању индустријских производа са Европском унијом (у даљем тексту: АСАА споразум), или, ако тај уговор не буде закључен, од дана ступања на снагу уговора о приступању Републике Србије Европској унији, израз „на српском језику” замењује се изразом „на језику који надлежни орган и потрошач, односно крајњи корисник у држави чланици Европске уније може лако разумети”.

Члан 119.

Од дана ступања на снагу АСАА споразума, или, ако тај уговор не буде закључен, од дана ступања на снагу уговора о приступању Републике Србије Европској унији, на производе на које се примењује хармонизовано законодавство ЕУ уместо Српског знака усаглашености ставља се СЕ знак.

Члан 120.

Изузетно од члана 119. овог закона, производ који је усаглашен са захтевима техничког прописа и означен Српским знаком усаглашености у складу са чланом 51. овог закона, а који се даном ступања на снагу АСАА споразума или, ако тај уговор не буде закључен, даном приступања Републике Србије Европској унији, налази на залихама испоручилаца, а није означен СЕ знаком, може да се испоручује на територији Републике Србије најкасније две године од дана потписивања АСАА споразума, односно од дана приступања Републике Србије Европској унији.

Члан 121.

Од дана ступања на снагу уговора о приступању Републике Србије Европској унији, одредбе које уређују санитарни надзор приликом увоза ради испоруке на тржиште и надзор приликом извоза, примењиваће се само за производе који се увозе из трећих земаља, или се извозе у треће земље.

Члан 122.

Даном ступања на снагу овог закона престаје да важи Закон о здравственој исправности предмета опште употребе („Службени гласник РС”, број 92/11).

Члан 123.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”.

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

УКАЗ

о проглашењу Закона о изменама и допунама Закона о супстанцама које се користе у недозвољеној производњи опојних дрога и психотропних супстанци

Проглашава се Закон о изменама и допунама Закона о супстанцама које се користе у
недозвољеној производњи опојних дрога и психотропних супстанци, који је донела Народна
скупштина Републике Србије на Трећој седници Првог редовног заседања у 2019. години, 3.
априла 2019. године.

ПР број 45

У Београду, 3. априла 2019. године

Председник Републике,

Александар Вучић, с.р.

ЗАКОН

о изменама и допунама Закона о супстанцама које се користе у недозвољеној производњи опојних дрога и психотропних супстанци

Члан 1.

У Закону о супстанцама које се користе у недозвољеној производњи опојних дрога и
психотропних супстанци („Службени гласник РС”, број 107/05) у члану 2. став 1. тачка 1)
после речи: „психотропних супстанци” запета и речи: „осим лекова и других препарата који
садрже прекурсоре који су тако сједињени да се не могу лако, једноставно и на економично
исплатив начин прерадити и употребити;” бришу се.

После тачке 1) додају се тач. 1а) и 1б) које гласе:

„1а) Смеша је мешавина или раствор две или више супстанци;

1б) Природни производ је супстанца која се као таква налази у природи непрерађена или
прерађена искључиво ручним, механичким или гравитационим путем, растварањем у води,
флотацијом, екстракцијом помоћу воде, дестилацијом воденом паром или упаравањем воде,
или издвојена из ваздуха на било који начин;”.

У тачки 5) после речи: „Републике Србије” додају се речи: „који се врши у складу са
прописима којима се уређују царински поступак и транспорт опасних материја;”.

У тачки 8) на крају текста тачка се замењује тачком и запетом и додају се тач. 9) и 10) које
гласе:

„9) Обавештење пре извоза (Pre Export Notification-PEN online) је размена информација
надлежних органа државе извозника и државе увозника о веродостојности увозне дозволе
електронским или другим путем;

10) Црвена листа (Red List) је списак прекурсора предвиђен Конвенцијом Уједињених нација
против незаконитог промета опојних дрога и психотропних супстанци (1988), усвојен од
стране надлежног органа Уједињених нација (INCB).”.

Члан 2.

У члану 4. став 1. речи: „другу и трећу” замењују се речима: „другу, трећу и четврту”.

У ставу 3. после речи: „психотропних супстанци” додају се речи: „и разврставају се у Па и Пб поткатегорију.”.

После става 4. додаје се нови став 5. који гласи:

„Четврту категорију прекурсора чине лекови који се употребљавају у хуманој и ветеринарској медицини који садрже ефедрин или соли ефедрина, псеудоефедрин или соли псеудоефедрина, односно норелефрин или соли норелефдрина.”.

Досадашњи ст. 5, 6. и 7. постају ст. 6, 7. и 8.

У досадашњем ставу 5. који постаје став 6. речи: „из ст. 2, 3. и 4. овог члана.” бришу се.

Члан 3.

У члану 5. став 1. реч: „Министар” замењује се речју: „Влада”.

У ставу 2. тачка 3) после речи: „фармацеутској индустрији” додају се речи: „саставља и ажурира смернице у складу са прописима Европске уније”.

У ставу 3. речи: „увоз, извоз или транзит” замењују се речима: „увоз или извоз”.

Члан 4.

У члану 6. став 6. речи: „прве, друге или треће” замењује се речима: „прве и друге”.

После става 6. додају се ст. 7, 8, 9. и 10. који гласе:

„Дозвољен је промет на мало прекурсора треће категорије у складу са прописима којима се уређује област хемикалија, биоцидних производа и предмета опште употребе.

Правно лице које је добило дозволу Министарства, односно министарства надлежног за послове ветерине, за производњу, односно промет на велико лекова у складу са прописима којима се уређује област лекова, може на основу те дозволе да врши производњу, односно промет на велико прекурсора четврте категорије.

Дозвољен је промет на мало прекурсора четврте категорије у складу са прописима којима се уређује област лекова, здравствене заштите људи и здравствене заштите животиња.

Списак правних лица којима је издата дозвола за производњу, односно промет прекурсора објављује се у „Службеном гласнику Републике Србије”.

Члан 5.

У члану 7. став 1. тачка 1) мења се и гласи:

„1) има решење о упису у регистар који води Агенција за привредне регистре Србије;”.

Тачка 3) мења се и гласи:

„3) има у сталном радном односу са пуним радним временом на неодређено време лице одговорно за производњу, односно промет прекурсора прве, друге или треће категорије, са завршеним факултетом хемијске, физичкохемијске, биохемијске, технолошке или фармацеутске струке;”.

У тачки 4) речи: „опојних дрога и психотропних супстанци” замењују се речима: „психоактивних контролисаних супстанци”.

У тачки 5) речи: „поступак за кривично дело које га чини неподобним за обављање послова производње, односно промета прекурсора, односно да против тих лица није донета правноснажна пресуда за кривично дело из области опојних дрога и психотропних супстанци” замењују се речима: „кривични поступак, односно да није донета правноснажна пресуда за кривично дело из области психоактивних контролисаних супстанци, прекурсора и организованог криминала.”.

Члан 6.

У члану 8. став 1. речи: „лице из члана 6.” замењују се речима: „лице из члана 6. став 1.”.

После става 4. додаје се став 5. који гласи:

„Правно лице које врши производњу, односно промет на велико прекурсора четврте категорије из члана 6. став 8. овог закона, дужно је да Министарству достави податке о лицу одговорном за производњу, односно промет на велико прекурсора четврте категорије.”.

Члан 7.

У члану 9. став 1. број „90” замењује се бројем „60”, а после речи: „овог закона” додају се речи: „односно у року од 30 дана ако се ради о захтеву за измену или обнову дозволе.”.

У ставу 2. речи: „неодређено време” замењују се речима: „три године”.

После става 2. додају се ст. 3, 4, 5. и 6. који гласе:

„Дозвола из става 1. овог члана не може се пренети на друго правно лице.

Министар о захтеву за издавање дозволе из става 1. овог члана, одлучује решењем које је коначно у управном поступку.

Против решења из става 4. овог члана може се покренути управни спор.

Министар прописује образац и садржину захтева за издавање, измену или обнову дозволе из става 1. овог члана.”.

Члан 8.

У члану 10. после става 3. додају се ст. 4, 5. и 6. који гласе:

„О захтеву из става 1. овог члана министар одлучује решењем.

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

Министар прописује образац и садржину захтева за издавање дозволе за употребу прекурсора прве и друге категорије из става 1. овог члана.”.

Члан 9.

У члану 11. после става 1. додаје се став 2. који гласи:

„Министар прописује образац и садржај изјаве крајњег корисника из става 1. овог члана.”.

Члан 10.

Назив члана 17. и члан 17. мењају се и гласе:

„Дозвола за увоз, односно извоз прекурсора прве, друге, треће или четврте категорије

Члан 17.

Увоз, односно извоз прекурсора прве, друге, треће или четврте категорије обавља правно лице коме је Министарство издало дозволу за увоз, односно извоз прекурсора прве, друге, треће или четврте категорије.

За добијање дозволе из става 1. овог члана правно лице подноси захтев Министарству.

Дозвола из става 1. овог члана може се издати за једну супстанцу из прве или четврте категорије, односно за највише две супстанце из друге или треће категорије прекурсора.

Правно лице из става 2. овог члана за издавање дозволе за увоз, односно извоз прекурсора прве, друге, треће или четврте категорије плаћа републичку административну таксу у складу са законом.

Образац и садржај дозволе која се издаје за увоз, односно извоз из става 1. овог члана прописује министар.”.

Члан 11.

Члан 18. мења се и гласи:

„Члан 18.

Уз захтев из члана 17. овог закона правно лице које обавља увоз односно извоз прекурсора прве, друге, треће или четврте категорије прилаже:

- 1) назив прекурсора из списка прекурсора, CAS број и тарифни број из номенклатуре царинске тарифе (CN код);
- 2) количину и садржај прекурсора, а ако се ради о смеси супстанци или природном производу – тежину, односно тежински проценат прекурсора у смеси или природном производу;
- 3) за прекурсоре четврте категорије назив лека, фармацеутски облик и јачину лека, величину паковања и број паковања;
- 4) изјаву о намени употребе прекурсора који се увози;
- 5) назив и адресу произвођача;
- 6) назив и адресу увозника и извозника;
- 7) податке о превозном средству и превознику, релацији превоза и царинској испостави где се пошиљка царини;
- 8) профактуру;
- 9) увозну дозволу надлежног органа државе у коју се врши извоз прекурсора;
- 10) безбедносни лист (SDS) за прекурсоре прве, друге и треће категорије;
- 11) друге податке на захтев министарства.”.

Члан 12.

У члану 19. ст. 2. и 3. бришу се.

После става 1. додају се ст. 2, 3. и 4. који гласе:

„Министарство одбија захтев за издавање дозволе за увоз, односно извоз прекурсора, или поништава издату дозволу када утврди да су подаци из члана 18. нетачни или да су прекурсор злоупотребљени у недозвољеној производњи опојних дрога и психотропних супстанци.

О захтеву за издавање дозволе за увоз, односно извоз прекурсора прве, друге, треће и четврте категорије министар одлучује решењем.

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

Члан 13.

У члану 20. ст. 1. и 2. мењају се и гласе:

„Орган надлежан за царинске послове дужан је да код сваког увоза односно извоза прекурсора прве, друге, треће или четврте категорије, на свакој дозволи за увоз односно извоз прекурсора упише датум и место извршеног царинења и изврши оверу дозволе печатом царинске испоставе.

Правно лице које је извршило увоз или извоз прекурсора прве и четврте категорије дужно је да дозволу за увоз или извоз из става 1. овог члана врати Министарству у року од 15 дана од дана извршеног царинења, односно у року од 15 дана од потпуног искоришћења дозволе за прекурсор друге или треће категорије.”.

У ставу 3. после речи: „увоз” додаје се реч: „односно”, а после речи: „извоз” бришу се речи: „односно транзит”.

Члан 14.

У члану 21. став 1. после речи: „прве” додају се речи: „и четврте”.

У ставу 2. после речи: „провери” додају се речи: „PEN online”, а речи: „и изјаве из члана 11. овог закона, које морају бити приложене уз захтев.” бришу се.

Став 3. мења се и гласи:

„Министарство одбија захтев за издавање дозволе за извоз прекурсора прве и четврте категорије ако је на основу провере PEN online утврђено да дозвола за увоз из става 2. овог члана није издата, односно да дозвола за увоз није издата од надлежног органа државе у коју се прекурсор извози.”.

После става 3. додају се ст. 4. и 5. који гласе:

„Дозвола из става 2. овог члана издаје се на период од три месеца и на основу ове дозволе не могу се вршити парцијалне испоруке прекурсора прве и четврте категорије.

Министарство може тражити да се увозна дозвола из става 1. овог члана достави преведена на српски језик од стране сталног судског преводиоца.”.

Члан 15.

Члан 22. мења се и гласи:

„Члан 22.

Увоз, односно извоз прекурсора друге или треће категорије правно лице врши на основу дозволе за увоз, односно извоз прекурсора друге или треће категорије коју издаје Министарство на период од шест месеци од дана издавања дозволе.

На основу дозволе из става 1. овог члана могу се вршити парцијалне испоруке прекурсора друге и треће категорије.”.

Члан 16.

У члану 23. ст. 1. и 2. речи: „друге или треће” замењују се речима: „друге, треће или четврте”.

Члан 17.

У члану 24. став 1. речи: „као и изјаву из члана 11. овог закона” бришу се.

У ставу 2. после речи: „провери” додају се речи: „PEN online”, а речи: „као и изјаве из члана 11. овог закона, које морају бити приложене уз захтев” бришу се.

Став 3. мења се и гласи:

„Министарство одбија захтев за издавање дозволе за извоз прекурсора друге и треће категорије из става 1. овог члана, ако је на основу провере PEN online утврђено да дозвола из става 2. овог члана није издата, односно да дозвола за увоз није издата од надлежног органа државе у коју се прекурсор извози.”.

После става 4. додаје се став 5. који гласи:

„Министарство може тражити да се увозна дозвола из става 1. овог члана достави преведена на српски језик од стране сталног судског преводиоца.”.

Члан 18.

У члану 25. став 1. после речи: „прекурсора” додају се речи: „прве, друге или треће категорије”.

У ставу 2. после речи: „амбалажа” додају се речи: „за прекурсоре прве, друге и треће категорије”, а тачка после речи: „хемикалија” замењује се запетом и додају се речи: „а амбалажа за прекурсоре четврте категорије у складу са прописима којима се уређује област лекова.”.

У ставу 3. речи: „(међународни назив-MSDS)” замењују се речима: „(међународни назив-SDS) за прекурсоре прве, друге и треће категорије.”.

Члан 19.

У члану 26. став 1. речи: „прве, друге или треће категорије” бришу се.

После става 3. додају се ст. 4, 5. и 6. који гласе:

„Министар решењем одређује једно од правних лица из става 2. овог члана за референтну лабораторију за хемијску анализу прекурсора.

Списак правних лица из става 2. овог члана и решење о одређивању референтне лабораторије из става 4. овог члана објављују се у „Службеном гласнику Републике Србије”.

Хемијску анализу прекурсора који су одузети из илегалних токова, односно који представљају предмет кривичног дела врши лабораторија Национално-криминалистичког центра, Министарства унутрашњих послова и лабораторија Безбедносно-информативне агенције.”.

Члан 20.

У члану 27. став 4. речи: „Националном бироу Интерпола Београд” бришу се.

После става 4. додаје се став 5. који гласи:

„Обавештење из ст. 1. и 2. овог члана треба да садржи:

- 1) назив прекурсора;
- 2) количину и масу прекурсора;
- 3) назив и адресу увозника, извозника, произвођача или продавца прекурсора;
- 4) име, презиме и контакт податке о одговорном лицу у правном лицу и лицу одговорном за производњу, односно промет прекурсора.”

Члан 21.

У члану 28. став 1. тачка 4) мења се и гласи:

„4) ако је против одговорног лица у правном лицу, односно против лица одговорног за производњу, односно промет прекурсора прве, друге или треће категорије из члана 7. став 1. тачка 3) овог закона, покренут кривични поступак, односно ако је донета правноснажна пресуда за кривично дело из области психоактивних контролисаних супстанци, прекурсора и организованог криминала.”.

У ставу 1. на крају тачке 4) тачка се замењује тачком и запетом и додаје се тачка 5) која гласи:

„5) ако је временски рок на који је издата дозвола истекао.”.

После става 2. додаје се став 3. који гласи:

„Носилац дозволе из става 1. овог члана која је престала да важи дужан је да дозволу врати Министарству у року од десет радних дана од дана престанка важења дозволе.”.

Члан 22.

У називу члана 29. ст. 1. и 3. речи: „друге или треће” замењују се речима: „друге, треће или четврте”.

У ставу 1. после тачке 8) тачка се замењује тачком и запетом и додаје се тачка 9) која гласи:

„9) количину произведених прекурсора, број серије и датум производње.”.

После става 3. додаје се став 4. који гласи:

„Документација из ст. 1. и 2. овог члана може бити чувана и у електронском или другом облику, уколико се други облик слаже са оригиналном документацијом и уколико се садржај другог облика може прочитати за све време трајања периода из става 3. овог члана.”.

Члан 23.

У члану 30. став 1. мења се и гласи:

„Министарство води евиденције издатих:

- 1) дозвола за производњу прекурсора, односно правних лица која врше производњу прекурсора;

- 2) дозвола за промет прекурсора, односно правних лица која врше промет прекурсора;
 - 3) дозвола за употребу прекурсора прве и друге категорије, односно правних лица која употребљавају прекурсоре прве и друге категорије;
 - 4) дозвола за увоз или извоз прекурсора, односно правних лица која врше увоз или извоз прекурсора;
 - 5) сагласности за увоз или извоз других супстанци ван Списка прекурсора, односно правних лица која врше увоз или извоз других супстанци ван Списка прекурсора.”.
- У ставу 2. после речи: „међународним споразумима.” додају се речи: „надлежним органима Европске уније и не могу бити употребљени у друге сврхе.”.

Члан 24.

У члану 31. став 1. речи: „друге или треће” замењују се речима: „друге, треће или четврте”, а речи: „увоз, извоз или транзит” замењују се речима: „увоз или извоз”, а реч: „транзиту” брише се.

После става 2. додају се ст. 3, 4. и 5. који гласе:

„Правна лица из става 1. овог члана дужна су да поднесу извештај из става 1. овог члана и уколико није било трансакција у току претходне календарске године.

Извештаји из става 1. овог члана могу бити предочени искључиво Министарству и министарству надлежном за унутрашње послове и сматрају се пословном тајном.

Министар прописује садржај и образац извештаја из ст. 1. и 2. овог члана.”.

Члан 25.

У члану 32. став 1. речи: „опојне дроге и психотропне супстанце” замењују се речима: „психоактивне контролисане супстанце”.

Члан 26.

У члану 33. став 2. мења се и гласи:

„На захтев надлежних органа других држава и међународних организација, укључујући и органе Европске уније, најкасније у року од 30 радних дана, Министарство доставља тражене податке о прекурсорима и супстанцама ван Списка прекурсора којима располаже, ради спречавања злоупотребе у производњи, односно промету прекурсора и супстанци ван Списка прекурсора.”.

Члан 27.

У члану 34. став 1. речи: „опојне дроге, психотропне супстанце” замењују се речима: „психоактивне контролисане супстанце”.

Члан 28.

У члану 35. после речи: „прекурсора” додају се речи: „и супстанци ван Списка прекурсора”.

Члан 29.

У члану 36. став 1. тачка 1) речи: „производњу и промет прекурсора, увоз, извоз и транзит” замењују се речима: „производњу, промет, увоз, односно извоз прекурсора и супстанци ван Списка прекурсора”.

Члан 30.

У члану 39. став 2. после речи: „министар” додају се речи: „надлежан за послове државне управе.”.

У ставу 3. после речи: „овог закона” додају се речи: „законом којим се уређује инспекцијски надзор”.

Члан 31.

У члану 41. став 1. тачка 2) речи: „прве, друге или треће” замењују се речима: „прве или друге”.

Тачка 7) мења се и гласи:

„7) ако врши увоз или извоз прекурсора прве или четврте категорије без дозволе за увоз или извоз прекурсора прве или четврте категорије издате од стране Министарства (члан 17. став 1);”.

После тачке 7) додаје се тачка 8) која гласи:

„8) ако врши производњу односно промет прекурсора четврте категорије без дозволе издате од Министарства, односно од министарства надлежног за послове ветерине (члан 6. став 8).”.

У ставу 2. речи: „друге или треће” замењују се речима: „друге, треће или четврте”.

Члан 32.

У члану 43. став 1. тачка 5) речи: „увоз, извоз, односно транзит” замењују се речима: „увоз, односно извоз”.

Тачка 6) мења се и гласи:

„6) ако после извршеног увоза или извоза прекурсора прве, друге, треће или четврте категорије не врати Министарству издату дозволу за увоз или извоз у року од 15 дана од дана извршеног царинења, односно ако не врати издату дозволу за увоз или извоз која није искоришћена, у року од 15 дана од дана престанка важења дозволе (члан 20. ст. 2. и 3);”.

У тачки 7) речи: „друге или треће” замењују се речима: „друге, треће или четврте”.

У тачки 11) реч: „транзиту” брише се.

У ставу 3. речи: „друге или треће” замењују се речима: „друге, треће или четврте”.

Члан 33.

Члан 45. мења се и гласи:

„Члан 45.

Прекурсори који су предмет привредних преступа и прекршаја одузеће се.

Прекурсори из става 1. овог члана и прекурсори одузети из илегалних токова, третирају се, односно уништавају као отпад, у складу са прописима којима се уређује управљање отпадом.

Влада прописује ближе услове за поступање са одузетим прекурсорима из става 2. овог члана.

Влада образује Комисију за контролу поступка уништавања прекурсора.

Чланови Комисије из става 4. овог члана немају право на новчану надокнаду за рад у Комисији.”.

Члан 34.

Влада ће у року од 30 дана од дана ступања на снагу овог закона именовати чланове Комисије из члана 3. став 1. и члана 33. став 4. овог закона.

Влада ће у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона донети пропис из члана 33. став 3. овог закона.

Члан 35.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”.