

ОБРАЗЛОЖЕЊЕ

I УСТАВНИ ОСНОВ

Уставни основ за доношење овог закона садржан је у одредбама члана 97. став 1. тачка 10. Устава Републике Србије, према којима Република Србија уређује и обезбеђује систем у области здравства.

II РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ ЗАКОНА

Разлози за доношење Закона о изменама и допунама Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС”, бр. 107/05 и 72/09-др.закон) јесу:

1) стварање услова за даље унапређење остваривања права пацијената, пре свега кроз унапређење права која се односе на здравствену заштиту деце млађе од 18 година, кроз обезбеђивање права на увид у медицинску документацију, односно обезбеђивање права на приватност деце старије од 15 година;

2) стварање услова за даље унапређење организације здравствене службе, кроз стварање могућности за оснивање здравствених установа како средствима у државној, приватној и мешовитој својини, односно стварање могућности за оснивање здравствених установа кроз развијање партнерства државног и приватног сектора.

Обезбеђивање услова за даље унапређење организације рада завода за медицину рада основаног на нивоу Републике, стварањем услова за обављање послова од општег интереса у здравственој заштити, односно кроз стварање услова за даље унапређење делатности ове здравствене установе.

3) унапређење остваривања права на здравствену заштиту организовањем обављања палијативног збрињавања у здравственим установама, организационим јединицама здравствених установа, одговарајућим облицима приватне праксе, као и кроз оснивање посебне врсте здравствене установе за палијативно збрињавање - хоспис.

Наиме, организовање обављања палијативног збрињавања у оквиру здравствених установа, приватне праксе, односно другог правног лица или организације која обавља здравствену делатност у складу са овим законом побољшава квалитет живот пацијента и његове породице кроз превенцију и отклањање патње путем раног откривања непогрешиве процене и лечења бола. Палијативно збрињавање обухвата период од успостављања дијагнозе болести до краја периода жалости због губитка члана породице. На овај начин обезбеђује се мултидисциплинарни и мултипрофесионални приступ палијативном збрињавању и промовише тимски рад. Палијативно збрињавање

пацијената има за основни циљ обезбеђивање квалитета живота самог пацијента и његове породице и представља свеобухватну и континуирану бригу за пацијента и породицу кроз разгранату мрежу здравствених установа, односно служби које тај континуитет и обезбеђују.

Обезбеђивањем услова за унапређење здравствене заштите у области палијативног збрињавања остварују се и основна начела и ставови Светске здравствене организације, кроз остваривање циља палијативног збрињавања које подразумева остваривање мање патње, више достојанства и бољег квалитета пацијента и његове породице.

4) стварање услова за унапређење квалитета и стандарда у обављању здравствене заштите и безбедности пацијената као једног од основних циљева увођења сертификације, односно унапређење поступка акредитације здравствених установа, приватне праксе, односно других правних лица која обављају здравствену делатност у складу са овим законом, кроз обезбеђивање услова за спровођење поступка сертификације кроз који се оцењује и потврђује да је здравствена установа, приватна пракса, односно друго правно лице које обавља здравствену делатност, односно одређене послове здравствене делатности задовољило утврђене опште стандарде квалитета и безбедности у процесу пружања здравствене заштите, односно да је здравствена установа остварила највиши ниво утврђених стандарда за рад здравствене установе у одређеној области кроз спровођење поступка акредитације здравствених установа.

5) хармонизација прописа у области здравствене заштите са принципима и начелима Светске здравствене организације у области палијативног збрињавања, у области права пацијената; Универзалном декларацијом о биоетици и људским правима (УНЕСК-а), Конвенцијом Савета Европе о људским правима у биомедицини, Европском повељом о правима пацијената, као и са здравственом стратегијом Европске уније од 2008. до 2013. године "Заједно за здравље" из 2006. године (СОМ 2007, 630 Final); Закључцима Савета Европске комисије о заједничким вредностима и принципима система Европске уније (2006/C146/01); Савета Европе - Препорука (2006) 7 Комисије министара чланица уније о управљању безбедношћу пацијената и превенцији нежељених догађаја у здравственој заштити (2006); Савет Европске уније - Препоруке за безбедност пацијената укључујући превенцију и контролу болничких инфекција (2009/C151/01); Европски парламент - Резолуција од 23. априла 2009. године, о предлогу за Директиве Европског парламента и Савета за примену права пацијената у пружању услуга ван матичне земље, као и Резолуције о квалитету здравствене заштите: безбедност пацијената Светске здравствене организације.

6) усклађивање Закона о здравственој заштити са прописима који су донети од дана ступања на снагу овог закона, односно од краја 2005. године, до данас, а пре свега са одредбама Закона о лековима и медицинским средствима („Службени гласник РС”, број 30/2010), Закона о буџетском систему („Службени гласник РС”, број 54/09) као и закона донетих у области биомедицине (Закона о трансфузиолошкој делатности, Закон о трансплантацији

органа, Закона о трансплатацији ткива и ћелија, Закон о лечењу неплодности поступцима биомедицинског оплођења), Закона о јавном здрављу и др.

III ОБЈАШЊЕЊЕ ОСНОВНИХ ПРАВНИХ ИНСТИТУТА И ПОЈЕДИНАЧНИХ РЕШЕЊА

- У члану 1. Нацрта закона извршено је прецизирање одредби, у циљу једноставније примене у пракси, односно извршено је усклађивање са одредбама закона којим се уређује здравствено осигурање, односно наведеним одредбама у оквиру друштвене бригае за здравље, под једнаким условима, на територији Републике Србије остварује се обезбеђивање здравствене заштите деци до навршених 18 година живота.

Предложеним изменама овог члана омогућава се остваривање права из обавезног здравственог осигурања у истом обиму, деци до навршених 18 година живота, а за остваривање ових права није потребно обезбедити додатна средства у буџету Републике Србије.

- У члану 2. Нацрта закона извршено је прецизирање које се односи на остваривање општег интереса у здравственој заштити којим је предвиђено да Република обезбеђује, између осталог, из буџета Републике, на разделу министарства надлежног за послове правде остваривање здравствене заштите лица која се налазе на издржавању казне затвора која им се пружа ван завода за издржавање заводских санкција, извршавање мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, обавезног психијатријског лечења на слободи, као и обавезног лечења алкохоличара и наркомана.

Овим одредбама Нацрта закона предложено је да министарство надлежно за послове правде преко Управе за извршавање заводских санкција закључује уговор са здравственим установама, односно приватном праксом, односно даваоцима здравствених услуга који обављају здравствену делатност, односно одређене послове здравствене делатности у складу са овим законом. Наведеним уговором регулисали би се услови, начин, поступак, цене, као и друга питања од значаја за пружање здравствене заштите.

Ове одредбе Нацрта закона предложене су у циљу обезбеђивања потребних услова за ефикасно пружање здравствене заштите лицима која се налазе на издржавању заводских санкција, односно лицима којима су изречене мере безбедности (обавезног психијатријског лечења, односно лечења алкохолизма и наркоманије), односно на овај начин омогућава се министарству надлежном за послове правде да преко Управе за извршавање заводских санкција на ефикасан и рационалан начин води све потребне евиденције о пружању здравствене заштите ван завода за издржавање заводских санкција, закључивањем уговора са даваоцима здравствених услуга. Напомињемо, да за спровођење ових одредби Нацрта закона није потребно обезбедити додатна средства у буџету Републике Србије, јер се предложеним одредбама само прецизира да ће се ова средства обезбеђивати на разделу министарства надлежног за послове правде.

- **У члану 3.** Нацрта закона извршено је прецизирање одредби које се односе на остваривање права пацијената у области права на самоодлучивање и пристанак, на начин који омогућава да пацијент од предложене медицинске мере може одустати не само у моменту који претходи тренутку започињања медицинских мера, већ у сваком моменту за време трајања лечења.

Наведене одредбе предложене су у циљу унапређења права пацијената, односно извршено је усклађивање са принципима Универзалне декларације о биоетици и људским правима (УНЕСК-а), Конвенцијом Савета Европе о људским правима у биомедицини, Европском повељом о правима пацијената, као и принципима о правима пацијената Светске здравствене организације.

- **У члану 4.** Нацрта закона извршено је прецизирање одредби које се односе на права пацијената којима се омогућава право на увид у медицинску документацију, односно предвиђено је да дете које је навршило 15 година живота и које је способно за расуђивање, као и за самостално доношење одлука има право на непосредан увид у своју медицинску документацију, као и право на поверљивост свих података који се налазе у медицинској документацији.

Наведене одредбе предложене су у циљу унапређења права пацијената, односно извршено је усклађивање са принципима Универзалне декларације о биоетици и људским правима (УНЕСК-а), Конвенцијом Савета Европе о људским правима у биомедицини, Европском повељом о правима пацијената, као и принципима о правима пацијената Светске здравствене организације.

- **У члану 5.** Нацрта закона извршено је прецизирање одредби које се односе на права пацијената којима је уређена област тајности података, односно предвиђено је да дете које је навршило 15 година живота односно које је способно за расуђивање, као и за самостално доношење одлука има право на поверљивост информација о свом здравственом стању које укључује и могућност да се на захтев детета, односно без његовог изричитог одобрења, информације о здравственом стању не могу саопштити ни родитељима, односно старатељу као и законском заступнику.

Наведене одредбе предложене су у циљу унапређења права пацијената, односно извршено је усклађивање са принципима Универзалне декларације о биоетици и људским правима (УНЕСК-а), Конвенцијом Савета Европе о људским правима у биомедицини, Европском повељом о правима пацијената, као и принципима о правима пацијената Светске здравствене организације.

- **У члану 6.** Нацрта закона извршено је прецизирање одредби које се односе на оснивача здравствене установе, односно извршено је прецизирање у делу који се односи на облик својине у којој се здравствена установа може основати. Наиме, овим одредбама Нацрта закона предложено је да оснивач здравствене установе може бити Република, аутономна покрајина, локална самоуправа, правно или физичко лице, као и друга организација која обавља делатност у складу са овим законом, а под условима прописаним овим законом. Овим одредбама Нацрта закона дата је могућност да се здравствена установа може основати како средствима у државној и приватној својини, тако и

средствима у мешовитој својини, чиме је створена могућност развијања партнерских односа државних и приватних оснивача здравствених установа.

Овим одредбама Нацрта закона предвиђено је и оснивање посебне врсте здравствене установе за обављање палијативног збрињавања - хосписа. Такође, дат је основ да се палијативно збрињавање као врста здравствене делатности може обављати како у здравственим установама, односно организационим јединицама здравствених установа, тако и у одговарајућем облику приватне праксе (ординација, поликлиника, амбуланта за здравствену негу и за рехабилитацију), односно код другог правног лица које обавља здравствену делатност у складу са овим законом.

На овај начин створени су додатни услови за унапређење палијативног збрињавања пацијената са активном прогресивном болешћу за које је прогноза ограничена, односно дата је могућност свеобухватне и континуиране бриге о пацијенту и члановима његове породице кроз обезбеђивање мање патње, више достојанства и бољег квалитета живота ових пацијената, а самим тим обезбеђен је и виши квалитет здравствене заштите овим лицима.

- **У члану 7.** Нацрта закона извршено је прецизирање одредби које се односе на оснивача другог облика здравствене службе (приватне праксе), односно дата је могућност да запослени здравствени радник, буде оснивач приватне праксе, за обављање допунског рада највише до половине пуног радног времена, а под условима прописаним Законом о здравственој заштити. На овај начин, дат је правни основ запосленим здравственим радницима да за обављање допунског рада могу бити оснивачи сопствене приватне праксе. Имајући у виду досадашња искуства у обављању допунског рада здравствених радника запослених у здравственим установама, односно приватној пракси, као и захтеве пацијената да одређене здравствене услуге остварују у термину који је за њих најпогоднији, целисходно је омогућити запосленим здравственим радницима оснивање приватне праксе за обављање допунског рада. На предложени начин остварују се могућности за обављање допунског рада и у облику приватне праксе, чији би оснивач био запослени здравствени радник.

- **У члану 8.** Нацрта закона извршено је правно-техничко усклађивање термина, односно прецизирање одредби које се односе на обављање приправности и рада по позиву у здравственој установи као облика обављање прековременог рада.

- **У чл. 9. и 11.** Нацрта закона извршено је прецизирање одредби које се односе на обављање фармацеутске здравствене делатности, односно прописано је да се фармацеутска здравствена делатност обавља како у складу са Законом о здравственој заштити, тако и са одредбама Закона о лековима и медицинским средствима, Законом о здравственом осигурању, односно са Добром апотекарском праксом.

Наведеним одредбама Нацрта закона прописано је да Добру апотекарску праксу доноси Фармацеутска комора Србије, уз сагласност министра надлежног за послове здравља. На предложени начин ове одредбе Нацрта закона усаглашене су са искуствима у упоредном праву, односно у земљама чланицама Европске уније, као и у земљама у окружењу, Добру апотекарску праксу доносе струковна удружења за област за које су и основани.

На предложени начин створени су услови да Фармацеутска комора Србије као независна професионална организација, на најадекватнији начин уреди питања која се односе на начин обављања фармацеутске здравствене делатности доношењем Добре апотекарске праксе.

Наиме, одредбама члана 11. овог нацрта закона извршено је правно-техничко усклађивање са одредбама члана 9. овог нацрта закона.

- **У члану 10.** Нацрта закона извршено је прецизирање одредби и њихово усаглашавање са одредбама закона којим се уређује област здравственог осигурања. Наиме, на наведени начин предложено је усклађивање Закона о здравственој заштити са одредбама Закона о здравственом осигурању (члан 146. став 4.) којим је дат правни основ да Републички завод ближе уреди услове и начин коришћења здравствене заштите и других права из обавезног здравственог осигурања код изабраног лекара, као и начин и поступак слободног избора лекара, односно стандард броја осигураних лица по једном изабраном лекару.

- **У члану 12.** Нацрта закона извршено је прецизирање одредби које се односе на делатност завода за медицину рада основаног за територију Републике, односно прецизиране су одредбе које се односе на обављање стационарне здравствене делатности обављањем дијагностике и лечења професионалних болести, субакутних и хроничних тровања, болести у вези са радом као и последица повреда на раду. Такође, одредбама овог члана прецизирано је да завод за медицину рада основан за територију Републике, послове који се односе на праћење и проучавање услова рада, организовање и спровођење информационог система прикупљања података и праћења епидемиолошке ситуације на територији Републике Србије у области професионалних болести, болести у вези са радом и повредама на раду, као и предлагање мера за њихово спречавање и смањивање, односно унапређење организације и рада здравствених установа у области заштите здравља на раду, координација њиховог рада, утврђивање јединствене методологије и поступака у програмирању, планирању и спровођењу мера превентивне здравствене заштите радника, увођење нових здравствених технологија, праћење савремених достигнућа у области организације медицине рада, изучавање свих фактора професионалних ризика, као и здравствене и друге прегледе и мерења у вези са јонизирајућим и нејонизирајућим зрачењем и радиолошку здравствену заштиту обавља као послове од општег интереса у здравственој заштити. На овај начин дати је правни основ да се напред наведени послови као послови од општег интереса у здравственој заштити обезбеђују на нивоу Републике Србије, односно да се за обављање ових послова средства обезбеђују у буџету Републике Србије.

Наиме, на предложени начин, створени су услови да се средства за обављање делатности завода за медицину рада основаног за територију Републике Србије обезбеђују како из средстава обавезног здравственог осигурања, односно послодаваца, тако и из средстава буџета Републике Србије а за обављање послова од општег интереса у здравственој заштити.

Наведеним одредбама Нацрта закона створени су услови за унапређење рада и организације ове здравствене установе, односно створени у

услови за рационално и ефикасно обављање делатности у области медицине рада, односно заштите здравља на раду.

- **У члану 13.** Нацрта закона извршено је прецизирање одредби које се односе на услове за именовање директора здравствене установе, односно прописано је да за директора здравствене установе може бити именовано лице које, поред услова који се односе на школску спрему (висока школска спрема здравствене или висока школска спрема друге струке) мора имати завршену едукацију из области здравственог менаџмента. Предложеним одредбама створени су услови, односно дат је правни основ да лице које се именује за директора мора имати одговарајућа посебна знања и вештине која се односе на обављање одговорних послова управљања здравственом установом. Наведеним одредбама, као и досадашњим искуством у примени Закона о здравственој заштити, као и савременим достигнућима у области управљања здравственим установама, дат је основ, односно створени су услови за обезбеђивање вишег нивоа знања у обављању послова, задатака, односно овлашћења директора здравствених установа. У предлагању наведених одредаба коришћена су и искуства упоредног права како земаља чланица Европске уније, тако и земаља у окружењу. Наведеним одредбама Нацрта закона предложен је и временски период у коме лица која немају завршену едукацију из области здравственог менаџмента, а именована су на функцију директора, морају да заврше ову врсту едукације, односно дат је рок од 18 месеци у коме се ова едукација мора завршити.

- **У члану 14.** Нацрта закона извршено је прецизирање одредби које се односе на поступак избора кандидата за директора здравствене установе, односно дат је основ да у случају да управни одбор не изврши избор кандидата за директора, односно ако оснивач не именује директора здравствене установе, министар надлежан за послове здравља именује вршиоца дужности директора здравствене установе из Плана мреже здравствених установа. На предложени начин стварају се услови за несметано и континуирано обављање здравствене делатности и пружање здравствене заштите становништву са територије са територије за коју је здравствена установа и основана, као и обезбеђивање несметаног функционисања здравствене установе, у случају да из напред наведених разлога не испоштује поступак избора кандидата, односно именовања директора здравствене установе на начин прописан Законом о здравственој заштити. Такође, прописана је обавеза обавештавања министарства надлежног за послове здравља од стране стручног савета здравствене установе ако из напред наведених разлога надлежни органи не изврше избор директора здравствене установе. Вршилац дужности директора именован у складу са овим одредбама Нацрта закона, обавља све послове утврђене законом и статутом здравствене установе до именовања директора установе, у складу са овим законом.

- **У члану 15.** Нацрта закона извршено је усклађивање ових одредби закона са одредбама Закона о буџетском систему („Службени гласник РС”, број), којим је на потпун и целовит начин уређена област интерне финансијске контроле у јавном сектору. На напред наведени начин, област интерне контроле системски је уређена прописима којима се уређује буџетски систем, као и прописа донетих за спровођење тог закона. На предложени начин

здравствене установе као и директни корисници буџетских средстава, односно као корисници средстава организација за обавезно социјално осигурање успостављају интерну финансијску контролу као интегрисани систем интерне контроле који се спроводи политикама, процедурама и активностима утврђеним одредбама Закона о буџетском систему и подзаконским актима донетим за спровођење тог закона.

- **У члану 16.** Нацрта закона извршено је прецизирање одредби које се односе на обављање привремених или повремених послова у пружању здравствене заштите у здравственој установи, односно приватној пракси, односно код другог правног лица које обавља здравствену делатност у складу са овим законом од стране здравственог радника који је страни држављанин. На предложени начин дат је основ, односно прописан је поступак добијања сагласности, односно одбијање давања сагласности за обављање привремених и повремених послова у пружању здравствене заштите од стране здравствених радника страних држављана. Такође, наведеним одредбама прописано је да се привремени и повремени послови од стране здравствених радника страних држављана на територији Републике Србије могу обављати најдуже 180 дана у току календарске године. Предложеним одредбама овог члана Нацрта закона на потпун и целовит начин уређена је област обављања привремених и повремених послова у пружању здравствене заштите од стране здравствених радника страних држављана.

- **У члану 17.** Нацрта закона извршено је прецизирање одредби које се односе на утврђивање правног основа за доношење подзаконског акта којим се прописује програм, садржина, начин и поступак полагања стручног испита, трошкови полагања стручног испита, накнада за рад чланова испитних комисија, као и образац уверења о положеном стручном испиту. Наведеним одредбама Нацрта закона прописује се да средства остварена у складу са одредбама овог члана представљају приход буџета Републике Србије.

- **У члану 18.** Нацрта закона извршено је прецизирање одредби које се односе на обављање допунског рада здравствених радника, односно других запослених лица која чине тим са здравственим радником у обављању здравствене делатности, која се може обављати у здравственој установи, приватној пракси, односно код другог правног лица које обавља здравствену делатност у складу са овим законом. Такође, предвиђено је да се допунски рад може обављати код послодавца у којем је здравствени радник запослен, односно код другог послодавца највише до једне половине укупног радног времена. За обављање допунског рада закључује се уговор о допунском раду између здравственог радника, односно другог запосленог лица које обавља здравствену делатност и послодавца. Наведеним одредбама Нацрта закона прописане су здравствене услуге које се могу обављати у оквиру допунског рада, односно на потпун и целовит начин уређена је област обављања допунског рада у области здравствене заштите од закључивања уговора, пружања свих потребних информација пацијентима о организовању допунског рада, утврђивању цена здравствених услуга, односно начин издавања рачуна пацијенту за обављене здравствене услуге у оквиру допунског рада.

Ангажовање здравствених радника да путем допунског рада обављају здравствену делатност у другој здравственој установи, односно

приватној пракси, или у здравственој установи у којој имају радни однос, има позитивне ефекте како за здравствене раднике, тако и за пацијенте којима се на тај начин обезбеђује шири избор здравствених радника који ће му пружати здравствену заштиту (коју ово лице и финансира из сопствених средстава). На предложени начин створиће се услови и за ангажовање већег броја сада запослених здравствених радника. Допунски рад има позитивне ефекте и код обезбеђивања потребног кадра, односно кадра са одговарајућим специјализацијама и ужим специјализацијама, којих на појединим подручјима Републике нема у довољном броју, а који се на основу уговора о допунском раду могу обезбедити за рад у одређеној здравственој установи или приватној пракси, односно код другог правног лица које обавља здравствену делатност у складу са овим законом, а у којима постоји потреба таквог ангажовања ради пружања здравствене заштите пацијентима.

- **У члану 19.** Нацрта закона прецизиране су и одредбе које се односе на испуњеност услова у погледу кадра за обављање здравствене делатности у здравственим установама, приватној пракси, односно другом правном лицу које обавља здравствену делатност у складу са овим законом, односно прописано је да се допунски рад не може користити за утврђивање испуњености услова у погледу кадра за обављање здравствене делатности у складу са овим законом.

- **У члану 20.** Нацрта закона прецизиране су одредбе које се односе на квалитет здравствене заштите, односно на показатеље квалитета здравствене заштите. Наиме, овим одредбама Нацрта закона под квалитетом здравствене заштите подразумевају се мере и активности које се у складу са савременим достигнућима медицинске, стоматолошке и фармацеутске науке и праксе, као и савременим достигнућима науке и праксе које доприносе вишем квалитету услуга које пружају здравствени радници и здравствени сарадници повећавају могућности повољног исхода и смањују ризици настанка нежељених последица по здравље и здравствено стање појединца и заједнице у целини. Квалитет здравствене заштите процењује се у поступку провере квалитета стручног рада, поступку сертификације и акредитације.

- **У члану 21.** Нацрта закона прецизиране су одредбе које се односе на поступак сертификације здравствених установа, приватне праксе, односно других правних лица које обављају здравствену делатност у складу са овим законом. Наиме, потпуну новину у овом нацрту закона представља увођење обавезне сертификације за здравствене установе, приватну праксу, односно друго правно лице које обавља здравствену делатност у складу са овим законом, а којом се врши процена општег стандарда квалитета и безбедности у пружању здравствене заштите. Поступак сертификације спроводи Агенција за акредитацију здравствених установа Србије. На предложени начин, а кроз спровођење поступка сертификације, обезбедиће се основни предуслови за безбедност у процесу пружања здравствених услуга, односно у обављању здравствене заштите, а самим тим оствариће се и један од основних циљева безбедности пацијената као предуслов сталног унапређења квалитета здравствене заштите. Испуњавањем утврђених стандарда за сертификацију очекује се достизање основног и обавезног нивоа квалитета здравствене заштите, док се поступком акредитације, односно испуњавања стандарда

предвиђених за акредитацију здравствених установа, која је добровољна, достиже високи стандард квалитета пружања здравствених услуга, односно обављања здравствене заштите. На предложени начин успоставља се систем квалитета рада здравствених установа, приватне праксе, односно других правних лица који обављају здравствену делатност у складу са овим законом, као и безбедности пацијената, а самим тим и квалитет рада здравственог система у целини и повећање поверења пацијената у систем здравствене заштите.

За обављање поступка сертификације, користиће се постојећи капацитети Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, уз минимално ангажовање спољних оцењивача, као и уз рационално коришћење материјалних средстава. Буџетом Републике Србије за 2010. годину, за обављање поверених послова Агенције за акредитацију здравствених установа Србије одређен је износ од 20.000.000,00 динара. Агенција ће поступак сертификације започети од 1. јануара 2012. године, у складу са овим законом. Агенција за акредитацију здравствених установа Србије тренутно има 10 запослених, а узимајући у обзир актуелан број спољних оцењивача који су едуковани и могу да обаве поступак сертификације, у складу са планираном динамиком на годишњем нивоу, процена је да се 850 до 900 установа годишње може сертифицирати (здравствене установе, приватна пракса, и друга правна лица која обављају здравствену делатност). Према извршеној анализи укупни годишњи трошкови ангажовања спољних оцењивача, на годишњем нивоу, износили би око 8.700.000,00 динара, којим су обухваћени трошкови накнаде бруто зараде спољних оцењивача, трошкови смештаја, трошкови путовања. Узимајући у обзир све напред наведено, износ који би требало обезбедити за несметано обављање поступка сертификације, а у оквиру постојећих капацитета Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, износ средстава који би требало обезбедити у 2011. години, износио би око 22.000.000,00 динара. Наведена средства обезбедила би се у буџету Републике Србије, а у складу са одредбама овог закона, односно одредбама закона којим се уређује рад јавних агенција.

- **У чл. 22-25.** Нацрта закона прецизиране су одредбе које се односе на поступак акредитације здравствених установа, које спроводи Агенција за акредитацију здравствених установа Србије. Поступак акредитације представља поступак оцењивања квалитета рада здравствене установе на основу примене највишег нивоа утврђених стандарда рада, у области медицине, стоматологије, односно фармацеутске здравствене делатности. Такође, овим одредбама Нацрта закона прецизирано је да Агенција за акредитацију здравствених установа Србије, као поверене послове, обавља и послове израде националних водича добре праксе у пружању здравствене заштите у области медицине, стоматологије, односно фармације.

- **У члану 26.** Нацрта закона прецизиране су одредбе које се односе на обављање надзора над применом овог закона.

- **У чл. 27. и 28.** Нацрта закона прописане су казнене одредбе, односно прецизиране су одредбе које се односе на прекршајну одговорност здравствене установе, приватне праксе, односно другог правног лица које обавља здравствену делатност у складу са овим законом.

8.700.000,5 = |

- У чл. 29-32. Нацрта закона предвиђени су рокови за усклађивање општих аката, регулисано је и отпочињање поступка сертификације здравствених установа, приватне праксе, као и других правних лица која обављају здравствену делатност у складу са овим законом. Такође, уређено је и време ступања на правну снагу овог закона

IV ПРОЦЕНА ФИНАНСИЈСКИХ СРЕДСТАВА ПОТРЕБНИХ ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ЗАКОНА

За спровођење овог закона није потребно обезбедити додатна средства у буџету Републике Србије за 2010. годину. Наиме, средства за спровођење овог закона за 2011. годину и надаље планираће се у складу са билансним могућностима Републике, као и у оквиру расположивих средстава планираних Финансијским планом Републичког завода за здравствено осигурање.

V РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ ЗАКОНА ПО ХИТНОМ ПОСТУПКУ

Ради што хитније примене одредаба овог закона које се односе на омогућавање остваривања права пацијената и ефикасније организације рада здравствених установа, приватне праксе, односно других правних лица који обављају здравствену делатност у складу са овим законом, као и унапређењем организације здравствене службе кроз омогућавање несметаног обављања здравствене заштите, неопходно је да се по хитном поступку донесе Закон о изменама и допунама Закона о здравственој заштити, ради отклањања могућих наступања штетних последица по систем здравствене заштите.

Имајући у виду напред наведено, сматрамо да су се стекли услови да се Закон о изменама и допунама Закона о здравственој заштити, донесе по хитном поступку.