

ПРИМЉЕНО: 30.03.2026

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
НАРОДНА СКУПШТИНА

Посланичка група СРБИЈА ЦЕНТАР – СРЦЕ

Дана 30. марта 2026. године

Београд

Орг. јед.	Број	Прилог	Вредност
01	011-1391/26		

ПРЕДСЕДНИКУ НАРОДНЕ СКУПШТИНЕ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

На основу члана 99. став 1. тачка 7. и члана 107. став 1. Устава Републике Србије, члана 40. став 1. тачка 1) Закона о Народној скупштини и члана 150. став 1. Пословника Народне скупштине, подносимо **ПРЕДЛОГ ЗАКОНА О ИЗМЕНАМА И ДОПУНИ ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ**, са предлогом да се узме у претрес.

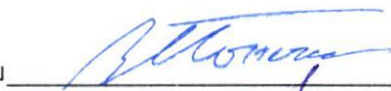
За представника предлагача одређен је народни посланик проф. др Драган Делић.

Прилог: Списак народних посланика који подносе овај предлог закона.

НАРОДНИ ПОСЛАНИЦИ:

НАРОДНИ ПОСЛАНИЦИ

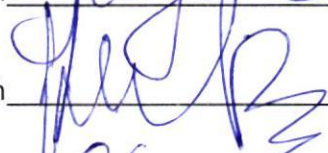
Здравко Понош



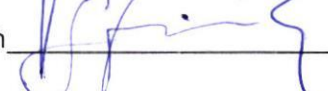
Стефан Јањић



проф. др Драган Делић



проф. др Слободан Цвејић



др Татјана Марковић - Топаловић



Слободан Петровић



Верица Милановић



Петар Бошковић



ПРЕДЛОГ

ЗАКОН О ИЗМЕНАМА И ДОПУНИ ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

Члан 1.

У Закону о здравственој заштити („Сл. гласник РС“, бр. 25/2019, 92/2023 – аутентично тумачење и 29/2025 – одлука УС) у члану 28. став 3. тачка 4) мења се и гласи:

"4) болница (општа и специјална) и бањско-климатско лечилиште (у даљем тексту: БКЛ);“

Члан 2.

Члан 95. мења се и гласи:

„Члан 95.

Бањско-климатско лечилиште (БКЛ) је здравствена установа која обавља специјалистичко консултативну и стационарну здравствену делатност у оквиру превенције, лечења и рехабилитације користећи првенствено природне лековите чиниоце (лековите воде, лековите гасове, лековита блата - пелоиде и лековите климате). БКЛ пружа услуге различитим категоријама корисника, од потпуно здравих људи до озбиљно болесних, с тим што се свакој категорији мора пружити тачно прописана и стандаризована здравствена услуга.

У оквиру своје делатности БКЛ мора максимално користити природне лековите факторе на основу строго прописаних процедура и стручно осмишљених програма за чију примену мора испуњавати одговарајуће стандарде:

- 1) величину простора за пријем, дијагностику, балнео-климатолошке и друге терапеутске процедуре, смештај, исхрану и едукацију корисника;
- 2) неопходну опрему и технолошке поступке;
- 3) коришћење природног амбијента (стазе за шетњу, игралишта, отворена купалишта, сунчалишта итд.);

- 4) неопходан кадар оспособљен за спровођење делатности чији је број усаглашен са бројем корисника: лекари одговарајућих специјалности, терапеути, медицинске сестре, рекреатори, психолози, немедицински радници.

Здравствена установа БКЛ може пружати туристичко-угоститељске, спортско-рекреативне, културно-забавне, трговачке, занатске и друге услуге искључиво према стандардима предвиђеним законом и одговарајућим правилницима за те делатности.“

Члан 3.

Члан 116. мења се и гласи:

„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) писани предлог плана и програма рада за наредне четири године;
- 5) 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 изборни 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, стручни колегијум здравствене установе оцењује стручну оспособљеност, знања и вештине, организационе способности и сарадљивост кандидата које су наведене у огласу и које су неопходне за квалитетан и ефикасан рад директора. Стручни колегијум обавља усмени разговор са свим кандидатима међу којима се спроводи изборни поступак.

Ранг листу кандидата за директора, стручни колегијум доноси већином гласова од укупног броја чланова стручног колегијума.

Ранг листу са највише три кандидата који су са најбољим резултатом испунили услове за избор директора здравствене установе, стручни колегијум, уз записник о извршеном изборном поступку, доставља управном одбору у року од 30 дана од дана завршетка јавног конкурса.

На основу предлога стручног колегијума, управни одбор је дужан да изабере једног кандидата са ранг листе у року од десет радних дана од дана достављања предлога.

На основу предлога управног одбора, оснивач је дужан да решењем именује 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 4.

У члану 129. став 1. мења се и гласи:

„Стручни колегијум, који се образује у здравственим установама, је стручни орган који разматра и усваја стручне и доктринарне ставова, активно учествује у процесу утврђивања предлога кандидата за директора здравствене установе, предлаже план усавршавања здравствених кадрова и др.“

Члан 5.

Члан 135. мења се и гласи:

„Члан 135.

Здравствени савет Србије (у даљем тексту: Здравствени савет) образује се као стручно и саветодавно тело Владе Србије које се стара о развоју и квалитету система здравствене заштите, као и организације система здравствене заштите и здравственог осигурања.“

Члан 6.

У члану 139. након става 1. додаје се нови став 2. који гласи:

„Здравствени савет Србије своје анализе, предлоге, процене, мишљења, разматрања и иницијативе у писменој форми упућује Влади Србије или Министарству здравља. Они су обавезни да у року од месец дана пруже писмени одговор.“

Досадашњи став 2. постаје став 3.

Члан 7.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије.“

ОБРАЗЛОЖЕЊЕ

I. УСТАВНИ ОСНОВ

Уставни основ за доношење овог закона садржан је у члану 97. став 1. тачка 10) и члану 99. став 1. тачка 7) Устава Републике Србије. Чланом 97. став 1. тачка 10) Устава Републике Србије утврђено је да Република Србија уређује и обезбеђује систем у области здравства. Чланом 99. став 1. тачка 7) утврђено је да Народна скупштина доноси законе и друге опште акте из надлежности Републике Србије.

II. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ ИЗМЕНА И ДОПУНА ЗАКОНА

а) Разлози за доношење измене и допуне члана 28. став 3. тачка 4) и члана 95.

Бањска и климатска леčiliшта у Србији представљају немерљива медицинска и економска богатства са следственим развојним потенцијалом. Међутим, евидентно је нестручно и неадекватно коришћење природних лековитих чинилаца као последице непостојања стручних програма и надзора. Све то доводи до слабе медицинске и економске валоризације „поклоњених“ природних ресурса.

При предлагању измена Закона о здравственој заштити, пошли смо четири битне чињенице:

Прво, чињеница је да је Србија богата природним факторима које чине преко 300 различитих лековитих вода, лековити гасови, лековита блата (пелоиди) и лековити климати.

Друго, у Србији постоји вишедеценијски рад здравствених установа- специјалних болница и два института са одличним стручним кадром и медицинском опремом. У њима се примењује савремене методе физикалне медицине и рехабилитације уз недовољно коришћење природних фактора.

Треће, не смемо изгубити из вида да су данас масовне незаразне болести, које се мање-више превентабилне, узрок смртог исхода код преко 85 одсто болесника. Више од једне трећине здравствених проблема може бити директно повезано са факторима животне или радне средине. Зато бањска и климатска места представљају важан стратешки ресурс сваке државе. Она заузимају све значајније место у животу савременог човека и представљају места за превенцију, лечење, рехабилитацију, опоравак и рекреацију наших, али и страних осигураника.

И четврто, генерално гледано, приватизација специјалних болница која се годинама широко заговара, али и реализује, не гарантује увек друштвено одговорно понашање нових власника. На све ово указују искуства из суседних земаља, где је на пример специјализована рехабилитација практично укинута.

б) Разлози за доношење измена и допуна чланова 116. и 129.

Улога данашњих директора здравствених установа је комплексна. Наиме, уз лидерство и визију, њихове активности морају да буду иновативне, флексибилне и едукативне. Они морају да уважавају знање и искуство особља на свим нивоима здравствене установе, да унапређују тимски рад и комуникацију између одељења и служби, да награђују тимове и особље за квалитетан и ефикасан рад.

Можда ће звучати као јерес, али сваки лекар не може да буде директор здравствене установе. Штавише, мали је број лекара који осим стручног рејтинга и потпуне остарености у практичном раду, имају организационе способности, креативне идеје, социјалну интелигенцију, сарадљивост, објективност у одлучивању, харизму и да нису сујетни. Генерално, веома је тешко и захтевно бити добар директор лекарима са респектибилним стручним и научним донетима, с једне стране, и бројном и разноврсном помоћном особљу, с друге стране.

И док се са овим генералним ставовима можемо и сложити, у свакодневном животу немамо квалитетну и кохерентну кадровску политику. Значај и положај директора је потцењен, а њихов избор је крајње централизован, без уплива јасних критеријума и одговорности. Све то резултира чињеницом да већина постављених директора здравствених установа није на висини постављених задатака, односно они су некомпетентни, некреативни и безидејни.

Неприхватљиво је то што је кадровска политика последњих деценија под директним упливом партија на власти и што води очигледној политизацији здравства. Јавни конкурс и изборни поступак, предвиђени Закон о здравственој заштити (члан 116.), морају постати уходана пракса, а не предмет заобилажења и непоштовања од стране извршне власти. Због тога, у последње време, здравствени радници изражавају незадовољство квалитетом, демократичношћу, објективношћу, па и осиношћу руководећег кадра у здравственим установама. Број тих појава био би и већи да не постоји страх код запослених, али и, нажалост, спремност здравствених радника на тиховање и нездрави компромис.

Установљеном праксом да постављени директори (вршиоци дужности директора) руководе здравственим установама више година, грубо се крши постојећи Закон о здравственој заштити (члан 117.). У том члану јасно стоји да ће „оснивач именовати

вршиоца дужности директора на период не дужи од шест месеци, који може имати само један мандат“.

ц) Разлози са доношење измена и допуна чланова 135. и 139.

Здравствени савет Србије (ЗСС) образује се као стручно и саветодавно тело које се стара о развоју и квалитету система здравствене заштите, организацији система здравствене заштите и здравственог осигурања. Има 15 чланова које именује Влада Србије.

С обзиром на бројне задатке (Закон о здравственој заштити РС, члан 139.) и Састав ЗСС (академици, професори, научни радници, здравствени радници са респектибилним знањем и искуством), његов утицај и значај је готово не приметан и маргинализован од стране Министарства здравља. Одговорност за такво стање, делимично, сnose и сами чланови ЗСС.

Међутим, узрок можемо тражити и у законским решењима која су (намерно) недоречена и могу се тумачити на различите начине - како коме одговара. На пример, у Закону о здравственој заштити није наведено кога ЗСС саветује, односно коме упућује или коме се обраћа с предлозима и могућим решењима. Такође, не постоји законска обавеза Владе Србије или Министарства здравља да у одређеном временском року писмено одговори ЗСС. Зато је вишегодишња пракса да је ЗСС хронично у „празном ходу“, без конкретног уписа на текућу здравствену политику. На тај начин, нису искоришћени стручни и искуствени потенцијали чланова ЗСС у креирању и развоју нове здравствене политике Републике Србије.

III. АНАЛИЗЕ МОГУЋИХ ЕФЕКТА ПРЕДЛОЖЕНИХ ИЗМЕНА ЗАКОНА

а) Могући позитивни ефекти измене и допуне члана 28. став 3. тачка 4) и члана 95.

Предложене промене, које доносе формирање нове здравствене установе, резултираће бројним позитивним ефектима:

*Бањско-климатско лечилиште (БКЛ) обављаће специјалистичко консултативну и стационарну здравствену делатност у оквиру промоције здравља, превенције, лечења и рехабилитације користећи првенствено природне лековите чиниоце.

*БКЛ ће пружати услуге различитим категоријама корисника (осигуранике), од потпуно здравих људи до озбиљних болесника. Свакој категорији мора се пружити тачно прописана и стандаризована здравствена услуга.

*БКЛ се може основати и за одређене делатности регистроване искључиво на локалитету на коме су надлежне установе прецизно установиле постојање одговарајућег природног лековитог фактора и анализирали његов састав и потенцијал.

*Здравствене установе БКЛ своје поликлиничке и стационарне капацитете мора ускладити према потенцијалу природних лековитих чинилаца које у својој делатности користи. Такође, у оквиру своје делатности мора максимално користити природне лековите факторе на основу строго прописаних процедура и стручно осмишљених програма те чију примену мора испуњавати одговарајуће стандарде.

*БКЛ ће уједно користити и постојећи природни амбијент, као што су стазе за шетњу, отворене купалишта, сунчалишта итд.

*Здравствена установа БКЛ може пружати и туристичко-угоститељске, спортско-рекреативне, културно-забавне, трговачке, занатске и друге услуге искључиво према стандардима предвиђени законом и одговарајућим правилницима за те делатности.

*Реализацијом ових предлога увео би се ред и разграничиле надлежности путем усвојних стандарда на основу ресурса и квалификација, што би било врло корисно, не само за здравствену делатност, него и све остале облике привређивања, грађане ове земље и њену економију.

Суштина свих предложених измена је да се знатно унапреди систем здравствене заштите, тако што ће се тежиште рада здравствених радника пребацити на превентивну делатност, односно очување и унапређење здравља становништва. Дугорочно гледано, превентивни рад БКЛ довео би до медицинског и економског бефита. С друге стране, ове услуге би могле да буду доступне и прихватљиве иностраним осигураницима, што би омогућило значајан девизни прилив.

б) Могући позитивни ефекти измена и допуна чланова 116. и 129.

Предложене измене Закона донеле би квалитет и већу демократичност у процесу предлагања најквалитетнијих кандидата за место директора здравствених установа. Два су битна корака у предложеним изменама:

*Кандидати за директора здравствених установа, односно учесници јавног конкурса прилажу у писменој форми свој план и програм рада за четворогодишњи период. Садржај тог предлога мора да садржи јасну визију даљег стручног развоја здравствене установе, планску и промишљену кадровску политику, бољу и ефикаснију организацију рада, већу одговорност свих актера у процесу рада, стручно усавршавање запослених итд, са јасним и прецизним временским одредницама.

*Стручни колегијум здравствене установе, који чине шефови и начелници организационих јединица, оцењују стручну способност кандидата, њихове знање и вештине, њихову сарадљивост, мотивационе способности и др. После усмене презентације плана и програма рада кандидата и разговора са њима, стручни колегијум предлаже једног или највише три кандидата управном одбору здравствене установе за избор у звање директора.

На овај начин стварају се предуслови за укидање партијског кадрирања, али и за објективнији и квалитетнији изборни процес у коме ће најбољи кандидат(и) бити предложени управном одбору здравствене установе. На овај начин, будући директор здравствене установе мораће да преузме суштинску одговорност за развој и рад здравствене установе, организацију посла и контролу извршења постављених задатака, те да поведу више рачуна нпр. о могућим појавама и актерима корупције у здравству. На другој страни, запослени у тој установи, у виду шефова и начелника служби и одељења, преузеће свој део одговорности, а то је избор најквалитетнијег кандидата чији ће рад и испуњење обавеза пратити и валоризовати. Такође, чланови управног одбора преузимају већу одговорност у процесу избора директора.

Све у свему, оваква процедура доноси нови квалитет и демократичност у избору, што досадашња пракса, где Министарство здравља самостално одлучује и именује директора, није увек омогућавала избор најквалитетнијег кандидата са стручним и моралним интегритетом.

ц) Могући позитивни ефекти допуна чланова 135. и 139.

Предложене допуне чланова 135. и 139. омогућују да чланови Здравствене савета Србије заиста преузму улогу креатора и коректора здравствене политике у пуном обиму и значају. Све је то постојећи Закон, у суштини, омогућавао, али није и гарантовао. Зато је увек постојао раскорак између законских могућности и стварности.

Пошто се ради о особама са стручним знањем, искуством и ауторитетом који саветују Владу Србије, очекује се већа сарадљивост и уважавање од стране Министарства здравља. Уколико и не буде свести о користности, па и о неопходности, континуираног и квалитетног рада ЗСС, на то ће их обавезивати члан 139.

IV. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ПРЕДЛОЖЕНИХ ИЗМЕНА И ПОЈЕДИНАЧНИХ РЕШЕЊА

Образложење уз Члан 1..

Овом допуном мења се члан 28. став 3. тачка 4) Закона о здравственој заштити ради стварања могућности да су у здравственом систему Србије формира нова здравствена установа: бањско-климатско лечилиште (БКЛ).

Образложење уз Члан 2.

Овом предлогом мења се члан 95., те се јасно дефинишу значај, организација и задаци нове здравствене установе у српском здравству, односно бањско-климатског лечилишта.

Образложење уз Члан 3.

Овом допуном мења се члан 116. , те се јасно дефинише обавеза свих кандидата за место директора здравствене установе да у процесу избора доставе у писменој форми предлог плана и програма рада за четворогодишњи период. Стручни колегијум здравствене установе обавља усмени разговор са свим кандидатима међу којима се спроводи изборни поступак, формира ранг листу и упућује је управном одбору на даље одлучивање.

Образложење уз Члан 4.

У члану 129. став 1. уводи се обавеза да стручни колегијум здравствене установе проактивно учествује у формирању ранг листе кандидата за директора здравствене установе.

Образложење уз Члан 5.

У члану 135. јасно се дефинише да је Здравствени савет Србије саветодавно тело Владе Србије. Овим се прекида досадашња пракса да је ЗСС „чардак ни на земљи, ни на небу“.

Образложење уз Члан 6.

У члану 139. након става 1. додаје се нови став 2. који налаже да Здравствени савет Србије своје предлоге доставља Влади Србије или Министарству здравља. Они су обавезни да у року од месец дана писмено одговоре Здравственом савету Србије.

Образложење уз Члан 7.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије.”

V. ФИНАНСИЈСКА СРЕДСТВА ПОТРЕБНА ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ЗАКОНА

Спровођење измена и допуна овог закона неће захтевати значајнију прераспodelу финансијских средстава између буџета Републике Србије, буџета града Београда и буџета осталих јединица локалне самоуправе. Неће бити додатног оптерећења грађана.

VI. ПРЕГЛЕД ОДРЕДАБА ЗАКОНА О ИЗМЕНАМА ЗАКОНА О ОСНОВАМА СИСТЕМА ОБРАЗОВАЊА И ВАСПИТАЊА КОЈЕ СЕ МЕЊАЈУ

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);~~
- 4) БОЛНИЦА (ОПШТА И СПЕЦИЈАЛНА) И БАЊСКО-КЛИМАТСКО ЛЕЧИЛИШТЕ (У ДАЉЕМ ТЕКСТУ: БКЛ);
- 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 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.~~

БАЊСКО-КЛИМАТСКО ЛЕЧИЛИШТЕ (БКЛ) ЈЕ ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА КОЈА ОБАВЉА СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО КОНСУЛТАТИВНУ И СТАЦИОНАРНУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ У ОКВИРУ ПРЕВЕНЦИЈЕ, ЛЕЧЕЊА И РЕХАБИЛИТАЦИЈЕ КОРИСТЕЋИ ПРВЕНСТВЕНО ПРИРОДНЕ ЛЕКОВИТЕ ЧИНИОЦЕ (ЛЕКОВИТЕ ВОДЕ, ЛЕКОВИТЕ ГАСОВЕ, ЛЕКОВИТА БЛАТА - ПЕЛОИДЕ И ЛЕКОВИТЕ КЛИМАТЕ). БКЛ ПРУЖА УСЛУГЕ РАЗЛИЧИТИМ КАТЕГОРИЈАМА КОРИСНИКА, ОД ПОТПУНО ЗДРАВИХ ЉУДИ ДО ОЗБИЉНО БОЛЕСНИХ, С ТИМ ШТО СЕ СВАКОЈ КАТЕГОРИЈИ МОРА ПРУЖИТИ ТАЧНО ПРОПИСАНА И СТАНДАРДИЗОВАНА ЗДРАВСТВЕНА УСЛУГА.

У ОКВИРУ СВОЈЕ ДЕЛАТНОСТИ БКЛ МОРА МАКСИМАЛНО КОРИСТИТИ ПРИРОДНЕ ЛЕКОВИТЕ ФАКТОРЕ НА ОСНОВУ СТРОГО ПРОПИСАНИХ ПРОЦЕДУРА И СТРУЧНО ОСМИШЉЕНИХ ПРОГРАМА ЗА ЧИЈУ ПРИМЕНУ МОРА ИСПУЊАВАТИ ОДГОВАРАЈУЋЕ СТАНДАРДЕ:

- 1) ВЕЛИЧИНУ ПРОСТОРА ЗА ПРИЈЕМ, ДИЈАГНОСТИКУ, БАЛНЕО-КЛИМАТОЛОШКЕ И ДРУГЕ ТЕРАПЕУТСКЕ ПРОЦЕДУРЕ, СМЕШТАЈ, ИСХРАНУ И ЕДУКАЦИЈУ КОРИСНИКА;
- 2) НЕОПХОДНУ ОПРЕМУ И ТЕХНОЛОШКЕ ПОСТУПКЕ;
- 3) КОРИШЋЕЊЕ ПРИРОДНОГ АМБИЈЕНТА (СТАЗЕ ЗА ШЕТЊУ, ИГРАЛИШТА, ОТВОРЕНА КУПАЛИШТА, СУНЧАЛИШТА ИТД.);
- 4) НЕОПХОДАН КАДАР ОСПОСОБЉЕН ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ДЕЛАТНОСТИ ЧИЈИ ЈЕ БРОЈ УСАГЛАШЕН СА БРОЈЕМ КОРИСНИКА: ЛЕКАРИ ОДГОВАРАЈУЋИХ СПЕЦИЈАЛНОСТИ, ТЕРАПЕУТИ, МЕДИЦИНСКЕ СЕСТРЕ, РЕКРЕАТОРИ, ПСИХОЛОЗИ, НЕМЕДИЦИНСКИ РАДНИЦИ.

~~Специјална болница из става 1. овог члана може пружати и услуге из туризма, у складу са прописима којима се уређује туризам.~~

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА БКЛ МОЖЕ ПРУЖАТИ ТУРИСТИЧКО-УГОСТИТЕЉСКЕ, СПОРТСКО-РЕКРЕАТИВНЕ, КУЛТУРНО-ЗАБАВНЕ, ТРГОВАЧКЕ, ЗАНАТСКЕ И ДРУГЕ УСЛУГЕ ИСКЉУЧИВО ПРЕМА СТАНДАРДИМА ПРЕДВИЂЕНИМ ЗАКОНОМ И ОДГОВАРАЈУЋИМ ПРАВИЛНИЦИМА ЗА ТЕ ДЕЛАТНОСТИ.

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) ПИСАНИ ПРЕДЛОГ ПЛАНА И ПРОГРАМА РАДА ЗА НАРЕДНЕ ЧЕТИРИ ГОДИНЕ;
- ~~4) друге доказе о испуњавању прописаних услова за рад на радном месту директора.~~
- 5) 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 изборни 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.~~

У ИЗБОРНОМ ПОСТУПКУ ЗА ДИРЕКТОРА, СТРУЧНИ КОЛЕГИЈУМ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ ОЦЕЊУЈЕ СТРУЧНУ ОСПОСОБЉЕНОСТ, ЗНАЊА И ВЕШТИНЕ, ОРГАНИЗАЦИОНЕ СПОСОБНОСТИ И САРАДЉИВОСТ КАНДИДАТА КОЈЕ СУ НАВЕДЕНЕ У ОГЛАСУ И КОЈЕ СУ НЕОПХОДНЕ ЗА КВАЛИТЕТАН И ЕФИКАСАН РАД ДИРЕКТОРА.

Стручни колегијум 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 КАНДИДАТА ЗА ДИРЕКТОРА, СТРУЧНИ КОЛЕГИЈУМ ДОНОСИ ВЕЋИНОМ ГЛАСОВА ОД УКУПНОГ БРОЈА ЧЛАНОВА СТРУЧНОГ КОЛЕГИЈУМА.

~~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.~~

РАНГ ЛИСТУ СА НАЈВИШЕ ТРИ КАНДИДАТА КОЈИ СУ СА НАЈБОЉИМ РЕЗУЛТАТОМ ИСПУНИЛИ УСЛОВЕ ЗА ИЗБОР ДИРЕКТОРА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, СТРУЧНИ КОЛЕГИЈУМ, УЗ ЗАПИСНИК О ИЗВРШЕНОМ ИЗБОРНОМ ПОСТУПКУ, ДОСТАВЉА УПРАВНОМ ОДБОРУ 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.~~

НА ОСНОВУ ПРЕДЛОГА СТРУЧНОГ КОЛЕГИЈУМА, УПРАВНИ ОДБОР ЈЕ ДУЖАН ДА ИЗАБЕРЕ ЈЕДНОГ КАНДИДАТА СА РАНГ ЛИСТЕ У РОКУ ОД ДЕСЕТ РАДНИХ ДАНА ОД ДАНА ДОСТАВЉАЊА ПРЕДЛОГА.

НА ОСНОВУ ПРЕДЛОГА УПРАВНОГ ОДБОРА, ОСНИВАЧ ЈЕ ДУЖАН ДА РЕШЕЊЕМ ИМЕНУЈЕ 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 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.~~

СТРУЧНИ КОЛЕГИЈУМ, КОЈИ СЕ ОБРАЗУЈЕ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА, ЈЕ СТРУЧНИ ОРГАН КОЈИ РАЗМАТРА И УСВАЈА СТРУЧНЕ И ДОКТРИНАРНЕ СТАВОВЕ, АКТИВНО УЧЕСТВУЈЕ У ПРОЦЕСУ УТВРЂИВАЊА ПРЕДЛОГА КАНДИДАТА ЗА ДИРЕКТОРА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, ПРЕДЛАЖЕ ПЛАН УСАВРШАВАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ КАДРОВА И ДР.

Састав и рад стручног колегијума уређује се статутом здравствене установе.

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.~~

ЗДРАВСТВЕНИ САВЕТ СРБИЈЕ (У ДАЉЕМ ТЕКСТУ: ЗДРАВСТВЕНИ САВЕТ) ОБРАЗУЈЕ СЕ КАО СТРУЧНО И САВЕТОДАВНО ТЕЛО ВЛАДЕ СРБИЈЕ КОЈЕ СЕ СТАРА О РАЗВОЈУ И КВАЛИТЕТУ СИСТЕМА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ, КАО И ОРГАНИЗАЦИЈЕ СИСТЕМА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ И ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА.

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 ostvarivanje zdravstvene zaštite stanovništva 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.

ЗДРАВСТВЕНИ САВЕТ СРБИЈЕ СВОЈЕ АНАЛИЗЕ, ПРЕДЛОГЕ, ПРОЦЕНЕ, МИШЉЕЊА, РАЗМАТРАЊА И ИНИЦИЈАТИВЕ У ПИСМЕНОЈ ФОРМИ УПУЋУЈЕ ВЛАДИ СРБИЈЕ ИЛИ МИНИСТАРСТВУ ЗДРАВЉА. ОНИ СУ ОБАВЕЗНИ ДА У РОКУ ОД МЕСЕЦ ДАНА ПРУЖЕ ПИСМЕНИ ОДГОВОР.

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.

ИЗЈАВА О УСКЛАЂЕНОСТИ ПРЕДЛОГА ЗАКОНА О ИЗМЕНАМА И ДОПУНИ ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ СА ПРОПИСИМА ЕВРОПСКЕ УНИЈЕ

1. Орган државне управе, односно други овлашћени предлагач прописа

Народни посланик проф. др Драган Делић, Здравко Понош, Стефан Јањић, проф. др Слободан Цвејић, др Татјана Марковић-Топаловић, Слободан Петровић, Верица Милановић, Петар Бошковић.

2. Назив прописа

Предлог закона о изменама и допуни Закона о здравственој заштити

The Proposal of the Law amending and completing the Law on Health Care

3. Усклађеност прописа с одредбама Споразума о стабилизацији и придруживању између Европских заједница и њихових држава чланица, са једне стране, и Републике Србије са друге стране („Службени гласник РС”, број 83/08) (у даљем тексту: Споразум):

а) Одредба Споразума која се односе на нормативну саржину прописа,

/

б) Прелазни рок за усклађивање законодавства према одредбама Споразума,

/

в) Оцена испуњености обавезе које произлазе из наведене одредбе Споразума,

/

г) Разлози за делимично испуњавање, односно неиспуњавање обавеза које произлазе из наведене одредбе Споразума,

/

д) Веза са Националним програмом за усвајање правних тековина Европске уније.

/

4. Усклађеност прописа са прописима Европске уније:

а) Навођење одредби примарних извора права Европске уније и оцене усклађености са њима,

/

б) Навођење секундарних извора права Европске уније и оцене усклађености са њима,

/

в) Навођење осталих извора права Европске уније и усклађеност са њима,

/

г) Разлози за делимичну усклађеност, односно неусклађеност,

/

д) Рок у којем је предвиђено постизање потпуне усклађености прописа са прописима Европске уније

/

5. Уколико не постоје одговарајуће надлежности Европске уније у материји коју регулише пропис, и/или не постоје одговарајући секундарни извори права Европске уније са којима је потребно обезбедити усклађеност, потребно је образложити ту чињеницу.

Будући да нема секундарних извора права Европске уније са којима се пропис усклађује, уз овај Предлог закона се не доставља Табела усклађености.

6. Да ли су претходно наведени извори права Европске уније преведени на српски језик?

/

7. Да ли је пропис преведен на неки службени језик Европске уније?

/

8. Сарадња са Европском унијом и учешће консултаната у изради прописа и њихово мишљење о усклађености.

/

Београд, 30. март 2026. године

НАРОДНИ ПОСЛАНИК

проф. др Драган Делић