

ЗАКОН

О ИЗМЕНАМА И ДОПУНАМА ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

Члан 1.

У Закону о здравственој заштити („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 72/09 – др. закон, 88/10, 99/10 и 57/11), у члану 11. став 2. после тачке 13) додају се тач. 14)-16) које гласе:

„14) лица којима се обезбеђује обавезна имунизација у складу са прописима којима се уређује здравствена заштита становништва од заразних болести;

15) лица којима се обезбеђују циљани превентивни прегледи, односно скрининг, према одговарајућим републичким програмима;

16) самохране родитеље са децом до седам година живота, чији су месечни приходи испод прихода утврђених у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање.”

Члан 2.

У члану 13. став 1. на крају тачке 6) тачка се замењује тачком и запетом и додају се тач. 7) и 8) које гласе:

„7) може да обезбеди услове за бољу кадровску обезбеђеност здравствене установе чији је оснивач, до норматива, односно стандарда прописаних у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, за које се, због недостатка финансијских средстава у систему обавезног здравственог осигурања, средства не могу обезбедити на основу уговора закљученог са организацијом за обавезно здравствено осигурање, односно због недостатка сопствених прихода здравствене установе, а до стварања услова да се кадровска обезбеђеност финансира из средстава обавезног здравственог осигурања, односно из сопствених прихода здравствене установе;

8) обезбеђивање средстава за пружање хитне медицинске помоћи у складу са чланом 162. ст. 1. и 2. овог закона.”

Члан 3.

После члана 13. додаје члан 13а који гласи:

„Члан 13а

Друштвена брига за здравље на нивоу аутономне покрајине, општине, односно града, може да обухвати и мере за обезбеђивање и спровођење здравствене заштите од интереса за грађане на територији аутономне покрајине, општине, односно града, којима се стварају услови за бољу доступност и приступачност у коришћењу здравствене заштите на својој територији у здравственим установама чији је оснивач, 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 обавезно здравствено осигурање, укључујући и друге

неопходне трошкове за рад здравствене установе којима се постиже виши стандард у обезбеђивању здравствене заштите.

Обезбеђивање кадра под условима из члана 13. став 1. тачка 7) овог закона, као и из става 1. овог члана, подразумева обезбеђивање средстава за плате запослених, додатке на плате и друге накнаде у складу са законом, односно колективним уговором, као и доприносе за обавезно социјално осигурање.

Аутономна покрајина, општина, односно град може да обезбеди и средстава за вршење оснивачких права над здравственим установама чији је оснивач, ради извршавања обавеза здравствених установа а по извршним судским одлукама, за обавезе које се не финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања или на други начин у складу са законом, а за које обавезе здравствена установа не може да обезбеди средства у финансијском плану.

Аутономна покрајина, општина, односно град може да обезбеди и средства за осигурање објеката и опреме за здравствене установе чији је оснивач, у складу са законом.

За спровођење друштвене бриге за здравље из ст. 1 - 4. овог члана, аутономна покрајина, општина, односно град, обезбеђује средства у буџету аутономне покрајине, општине, односно града, у складу са законом.”

Члан 4.

У члану 158. после става 8. додаје се став 9. који гласи:

„Завод за јавно здравље основан за територију Републике обезбеђује обављање стручних, административних и техничких послова за рад републичких стручних комисија.”

Члан 5.

Назив члана и члан 159. мењају се и гласе:

„Д. СТИЦАЊЕ И РАСПОЛАГАЊЕ СРЕДСТВИМА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ

Члан 159.

Здравствена установа из Плана мреже, 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 за обавезно здравствено осигурање;

2) буџета Републике, односно оснивача;

3) прихода насталих употребом јавних средстава за услуге које нису обухваћене уговором са организацијом за обавезно здравствено осигурање (издавање у закуп слободног капацитета, односно на коришћење непокретности и покретних ствари у државној својини, односно у својини аутономне покрајине и јединице локалне самоуправе, приходи настали продајом услуга корисника јавних средстава чије је пружање уговорено са физичким и правним лицима на основу њихове слободне воље, обављање научноистраживачке и образовне делатности, и др.).

Здравствена установа из Плана мреже може да стиче средства за рад и од поклона, донација, легата и завештања, као и других извора у складу са законом.

Здравствена установа из Плана мреже 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 из Плана мреже у складу са утврђеним апропријацијама, а 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.

Преузете обавезе здравствене установе из Плана мреже чији је износ већи од износа средстава предвиђених финансијским планом или које су настале у супротности са законом, другим прописима или у супротности са уговором закљученим са организацијом обавезног здравственог осигурања, не могу се извршавати на терет средстава обавезног здравственог осигурања, односно на терет других средстава здравствене установе предвиђених финансијским планом.

Принудном наплатом не могу се теретити апропријације у финансијском плану здравствене установе из Плана мреже намењене за финансирање плата.

У случају да за извршење одређеног плаћања здравствене установе из Плана мреже није постојао правни основ у складу са законом, здравствена установа дужна је да одмах изврши повраћај средстава организацији обавезног здравственог осигурања, односно буџету.

У случају из ст. 5. и 7. овог члана, управни одбор здравствене установе дужан је да обавести оснивача здравствене установе из Плана мреже у року од осам дана од дана сазнања за чињенице које указују на поступање здравствене установе у супротности са законом.

Здравствена установа из Плана мреже 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 из Плана мреже примењују се прописи којима се уређује обавезно здравствено осигурање, као и прописи којима се уређује буџетски систем.

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 6.

После члана 159. додају се чл.159а-159в који гласе:

„Члан 159а

Ради обављања послова у области централизованих јавних набавки за потребе здравствених установа из Плана мреже оснива се Управа за централизоване јавне набавке за потребе здравствених установа из Плана мреже (у даљем тексту: Управа за централизоване јавне набавке) као орган у саставу Министарства, која обавља следеће послове:

1) анализира план потреба здравствених установа из Плана мреже који сачињава завод за јавно здравље основан за територију Републике;

2) спроводи поступак централизованих јавних набавки роба и услуга у име и за рачун здравствених установа из Плана мреже, за које набавке се средства обезбеђују у финансијском плану здравствене установе, односно Републичког фонда;

3) спроводи поступак централизованих јавних набавки роба и услуга за потребе здравствених установа из Плана мреже, за које набавке се средства обезбеђују у финансијском плану оснивача здравствене установе, у складу са законом;

4) прати извршење закључених уговора са најповољнијим добављачем;

5) обавља и друге послове у складу са законом.

Управа за централизоване јавне набавке спроводи поступак јавних набавки роба и услуга у име и за рачун здравствених установа из Плана мреже, без прибављеног претходног овлашћења, односно сагласности тих здравствених установа за спровођење поступка централизованих јавних набавки.

Поступак јавних набавки спроводи се у складу са законом којим се уређују јавне набавке, ако овим законом није другачије уређено.

Средства за набавку роба и услуга на основу спровођења централизованих јавних набавки из става 1. овог члана обезбеђују се у финансијском плану Републичког фонда, односно здравствене установе, односно буџета оснивача здравствене установе, у складу са законом.

Забрањено је да здравствена установа из става 1. овог члана организује и спроводи поступак јавних набавки за робе и услуге за које се спроводи централизовани поступак јавних набавки.

Завод за јавно здравље основан за територију Републике анализира потребе и израђује план набавки роба и услуга за здравствене установе из Плана мреже за које се спроводи поступак централизованих јавних набавки, а на основу плана потреба здравствених установа за робом и услугама за које се спроводи поступак централизованих јавних набавки.

Средства за обављање послова из става 6. овог члана, обезбеђују се из средстава обавезног здравственог осигурања.

Ближе услове, начин и поступак планирања потреба здравствених установа за које ће се спроводити поступак централизованих јавних набавки, врсту робе и услуга за које ће се спроводити поступак централизованих јавних набавки, као и друга питања од значаја за планирање, организовање и спровођење централизованих јавних набавки прописује Влада.

Члан 159б

Управом за централизоване јавне набавке руководи директор.

Директора поставља Влада на предлог министра, на пет година, према закону којим се уређује положај државних службеника.

Директор решава у управним стварима из делокруга Управе за централизоване јавне набавке и одлучује о правима и дужностима запослених.

Директор Управе за централизоване јавне набавке може имати једног или више помоћника.

Помоћник директора за свој рад одговара директору и министру.

Помоћника директора поставља Влада на пет година, на предлог министра, према закону којим се уређује положај државних службеника.

Члан 159в

Ако је поступак централизованих јавних набавки уређен посебним прописом на другачији начин од поступка прописаног у чл. 159а и 159б овог закона, на поступак централизованих јавних набавки за потребе здравствених установа из Плана мреже, примењује се пропис којим се уређују централизоване јавне набавке.”

Члан 7.

У члану 160. став 3. речи: „члана 13. ст. 3. и 4.”, замењују се речима: „из чл. 13. и 13а”.

Члан 8.

После члана 173. додаје се члан 173а који гласи:

„Члан 173а

Министар доноси кадровски план за запослене у здравственим установама из Плана мреже за територију Републике (у даљем тексту: републички кадровски план), кога чини укупан број запослених обухваћен појединачним кадровским плановима здравствених установа из Плана мреже (у даљем тексту: кадровски план здравствене установе).

Кадровски план из става 1. овог члана представља максимални број запослених у здравственим установама из Плана мреже, односно у свакој појединачној здравственој установи у одговарајућој буџетској години, који министар доноси на основу података из става 15. овог члана.

Кадровски план из става 1. овог члана садржи податке о укупном броју запослених, односно запослених у здравственој установи, за чије се плате средства обезбеђују из организације обавезног здравственог осигурања, као и број запослених за чије се плате средства обезбеђују из других средстава у складу са законом, податке о броју запослених који имају радни однос на неодређено или одређено радно време, односно који раде у пуном, односно непуном радном времену, као и са скраћеним радним временом, и друге податке о кадровској обезбеђености здравствене установе.

Кадровски план из става 1. овог члана за сваку буџетску годину доноси министар, најкасније до 31. децембра текуће календарске године за наредну буџетску годину.

Ако се из разлога утврђених законом или због других оправданих разлога кадровски план не донесе у року из става 4. овог члана, до доношења републичког кадровског плана, односно кадровског плана здравствене установе, примењује се постојећи кадровски план.

Кадровски план из става 1. овог члана, као и његове измене и допуне, мора бити усклађен са финансисјским 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.

Укупан број запослених у кадровском плану из става 1. овог члана у току једне буџетске године министар може да измени по службеној дужности на

основу података из става 15. овог закона, односно на основу захтева директора 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 права из обавезног здравственог осигурања у складу са законом.

Здравствена установа може да поднесе Министарству захтев за измену, односно допуну кадровског плана здравствене установе са потребном документацијом из става 7. овог члана, највише два пута у току једне календарске године и то у периоду од 1. до 30. априла, за текућу буџетску годину, као и од 1. до 30. октобра текуће године за наредну буџетску годину.

Министар доноси измену, односно допуну кадровског плана најкасније до 15. јуна текуће календарске године, односно доноси кадровски план за наредну буџетску годину до 31. децембра текуће календарске године.

Захтеви поднети пре или после рока из става 8. овог члана, као и непотпуни захтеви, неће се разматрати.

Министарство је дужно да кадровске планове из става 1. овог члана, као и њихове измене и допуне, достави организацији обавезног здравственог осигурања, здравственој установи, као и министарству надлежном за послове финансија у року од осам дана од дана доношења.

Министарство је дужно да кадровски план из става 1. овог члана, као и измене и допуне, објави на званичној веб презентацији министарства, у року од пет дана од дана достављања организацији обавезног здравственог осигурања, односно здравственој установи.

Број запослених у здравственој установи не сме бити већи од броја утврђаног кадровским планом.

Забрањен је пријем у радни однос у здравствену установу из Плана мреже, изнад броја запослених утврђених кадровским планом из става. 1. овог члана.

Ради израде кадровског плана из става 1. овог члана завод за јавно здравље основан за територију Републике води и израђује базу података о укупној кадровској обезбеђености здравствених установа из Плана мреже, укључујући структуру и број запослених у здравственој установи, као и по организационим јединицама, односно по начину финансирања плата запослених, раду на неодређено или одређено радно време, односно са непуним, односно скраћеним радним временом, измене и допуне базе података, анализу кадровске обезбеђености и предлаже мере за унапређивање кадровске обезбеђености здравствених установа."

Члан 9.

Управа за централизоване јавне набавке почиње са радом до 31. марта 2013. године.

Акт из члана 6. (члан 159а став 8.) овог закона донеће се у року од 60 дана од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 10.

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 одредбама члану 68. став 3. према којем се здравствена заштита уређује законом, као и члана 97. тачка 10. Устава Републике Србије, према којем Република Србија, између осталог, уређује и обезбеђује систем у области здравствене заштите.

II. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ

Разлози за доношење овог закона садржани су пре свега у потреби да се створе услови за здравствену заштиту најугроженијих категорија становништва, као и да се успостави здравствени систем који је финансијски одржив, односно здравствени систем заснован на рационалној употреби средстава јавне потрошње. Из тог разлога измене и допуне које су предложене у Закону о здравственој заштити не могу се посматрати одвојено од измена и допуна које ће се предложити и у Закону о здравственом осигурању, с обзиром да ова два закона представљају системске законе у области здравства.

Предложене измене и допуне Закона о здравственој заштити имају за циљ да се:

1) угроженим категоријама грађана Републике Србије обезбеде услови за здравствену заштиту из средстава јавне потрошње;

2) унапреди друштвена брига за здравље коју обезбеђује аутономна покрајина, општина, односно град, како би се створили повољнији услови за остваривање здравствене заштите од интереса за грађане на територији јединица локалне самоуправе, односно територијалне аутономије;

3) створи правни основ за спровођење централизованих јавних набавки за потребе здравствених установа из Плана мреже здравствених установа који доноси Влада, као и да се оснује Управа за централизоване јавне набавке здравствених установа из Плана мреже, као орган управе у саставу Министарства здравља;

4) створе услови да се пословање здравствених установа усклади са Законом о буџетском систему, односно да здравствене установе као корисници јавних средстава имају појачану одговорност за финансијску дисциплину и наменско трошење јавних средстава;

5) ближе уреди начин и поступак доношења републичког кадровског плана, као и кадровског плана здравствених установа, који служи као основ за запошљавање у здравственим установама, односно као основ за финансирање плата запослених и других додатака на плату из средстава јавних прихода.

III. ОБЈАШЊЕЊЕ ОСНОВНИХ ПРАВНИХ ИНСТИТУТА И ПОЈЕДИНАЧНИХ РЕШЕЊА

У члану 1. предложена је допуна члана 11. став 2. Закона, на тај начин што се проширује круг лица која имају право да им се у оквиру друштвене бриге за здравље на нивоу Републике, обезбеди здравствена заштита с обзиром да представљају категорију становништва која је изложена повећаном ризику обољевања, односно лица чија је здравствена заштита потребна у вези са спречавањем, сузбијањем и раним откривањем болести од већег социјално-медицинског значаја. Поред тога, извршено је усклађивање и са чланом 68. став 2. Устава Републике Србије којим је прописано да самохрани родитељи са

децом до седам година остварују здравствену заштиту из јавних прихода ако је не остварују на други начин у складу са законом.

На основу изнетог, у члану 11. предложено је да се друштвеном бригом за здравље на нивоу Републике, обухвате и посебно осетљиве категорије грађана Републике Србије, односно лица којима је неопходно обезбедити обавезну имунизацију у складу са прописима којима се уређује здравствена заштита становништва од заразних болести; лица којима је неопходно обезбедити циљане превентивне прегледе, односно која ће се укључити у скрининге које ће организовати Министарство здравља, према одговарајућим републичким програмима; као и самохрани родитељи са децом до седам година живота чији су месечни приходи испод прихода утврђених у складу са овим законом којим се уређује здравствено осигурање.

Како се ова лица Законом о здравственом осигурању укључују у круг обавезно осигураних лица за чије се здравствено осигурање средства обезбеђују у буџету Републике Србије, на предложени начин доприноси се најширем обухвату грађана у Републици Србији системом друштвене бриге за здравље на нивоу Републике, односно системом обавезног здравственог осигурања. Тиме се доприноси основном принципу савремених система здравствене заштите, као и препорукама Светске здравствене организације о неопходности најширег обухвата здравственом заштитом свих категорија становништва, па и оних који немају сопствене приходе, у ком случају се средства обезбеђују из јавних средстава, у овом случају из средстава буџета Републике Србије.

У члану 2. предложена је допуна у члану 13. тако да су проширена овлашћења аутономне покрајине, општине, односно града у погледу обезбеђивања друштвене бриге за здравље у обезбеђивању и спровођењу мера које доприносе остваривању здравствене заштите од интереса за грађане на територији аутономне покрајине, односно општине, односно града, као и мере за унапређивање рада и функционисања здравствених установа чији су оснивачи. Наиме, дато је овлашћење аутономној покрајини, општини, односно граду да може обезбедити услове за бољу кадровску обезбеђеност здравствених установа чији је оснивач, а до норматива, односно стандарда који су прописани Законом о здравственој заштити, као и подзаконским актима донетим за спровођење тог закона. На тај начин дато је овлашћење да се за напред наведене намене у буџету аутономне покрајине, града, односно општине може обезбедити финансијска средства како би се финансирало запошљавање потребног броја запослених у здравственој установи, с обзиром да за те намена није могуће обезбедити средства на основу уговора који здравствена установа закључује са Републичким фондом за здравствено осигурање, односно са Покрајинским фондом, односно са матичном филијалом. Потребно је нагласити да у овим случајевима аутономна покрајина, општина, односно град може обезбедити средства само за онај број запослених који недостаје у здравственој установи чији је оснивач а које немају довољан број запослених до прописаних стандарда, односно норматива. На тај начин доприноси се обезбеђивању квалитетније здравствене заштите у здравственој установи чији су оснивачи аутономна покрајина, општина, односно град, с обзиром да у овом моменту недостају финансијска средства у Републичком фонду за здравствено осигурање за напред наведене намене.

И поред чињенице да је допуњена нова тачка 8) која се односи на обезбеђивање средстава за пружање хитне медицинске помоћи од стране аутономне покрајине, општине, односно града, то овлашћење практично не представља новину у односу на садашње правно решење, већ представља прецизније уређивање друштвене бриге за здравље на нивоу аутономне

покрајине, општине, односно града у складу са чланом 162. ст. 1. и 2. Закона о здравственој заштити. Наиме, наведеним чланом 162. ст. 1. и 2. Закона већ постоји прописана обавеза аутономне покрајине, општине, односно града да из својих средстава финансира хитну медицинску помоћ пружену оним лицима за која се таква медицинска помоћ није могла обезбедити из средстава обавезног здравственог осигурања (с обзиром да ова лица нису обухваћена обавезним здравственим осигурањем или из се других разлога ове здравствене услуге нису могле наплатити од Републичког фонда за здравствено осигурање). Предложеном допуном у члану 13. став 1. тачка 8) извршено је правно-техничко усклађивање са важећим чланом 162. ст. 1. и 2. овог Закона.

У члану 3. предложено је додавање новог члана 13а којим се такође уређују овлашћења аутономне покрајине, општине, односно града у друштвеној кризи за здравље, и то као овлашћења које аутономна покрајина, општина, односно град може прихватити уколико за те намене обезбеди средства у свом буџету, односно уколико желе да унапреде положај грађана који остварују здравствену заштиту на својој територији, односно у здравственим установа чији су они оснивачи. Наиме, дато је овлашћење да аутономна покрајина, општина, односно град може да обезбеди средства за запошљавање већег броја запослених у здравственој установи чији је оснивач од оног броја који је као минимум утврђен стандардима прописаним Законом о здравственој заштити, као и подзаконским актима донетим за спровођење тог закона, као и средства за простор, опрему, лекове и медицинска средства, која су већа од прописаних стандарда.

Поред тога, дато је и овлашћење да аутономна покрајина, општина, односно град може да обезбеди и средства оним здравственим установама чији је оснивач, за извршавање обавеза установа по основу извршних судских одлука, за које не постоји обавеза финансирања из средстава обавезног здравственог осигурања, а за које намене здравствена установа не може да обезбеди средства у свом финансијском плану. На предложени начин даје се могућност оснивачу да помогне и унапреди рад здравствене установе чији је оснивач, односно да предузме мере како здравствена установа не би била блокирана у свом раду и како би се спречило настајање штетних последица по имовину коју користи здравствена установа, односно како би се спречиле штетне последице које могу настати у пружању здравствене заштите грађанима на територији за коју је здравствена установа основана.

Поред тога, дата је и могућност да аутономна покрајина, општина, односно град обезбеди и град за осигурање објеката и опреме коју користи здравствена установа.

На предложени начин уважени су захтеви великог броја здравствених установа, као и оснивача, да се створи правни основ да оснивач здравствене установе може да утиче на ефикаснији рад здравствене установе као и обављање здравствене делатности, на тај начин што ће обезбеђивати додатна средства за напред наведене намене. Поред тога, на предложени начин доприноси се и даљем наставку поступка децентрализације у области здравствене заштите и остваривање пуног обима оснивачких права.

У члану 4. прецизира се да завод за јавно здравље основан за територију Републике, односно Институт за јавно здравље Србије „др Милан Јовановић Батут“ обезбеђује стручне, административне и техничке послове за рад републичких стручних комисија, чиме се доприноси бољем функционисању и обављању послова од стране републичких стручних комисија, као и координацији њиховог рада уз учешће Института за јавно здравље Србије.

На предложени начин допринеће се бољем и ефикаснијем функционисању здравственог система.

У члану 5. предложена је измена члана 159. Закона како би се стицање и располагање средствима здравствених установа ускладило са Законом о буџетском систему. Наиме, предложеним изменама доприноси се већој финансијској дисциплини у пословању здравствених установа из Плана мреже које пружајући јавне услуге, користе јавна средства која су остварена из јавних прихода, чиме се потенцира већа одговорност здравствених установа у располагању и коришћењу ових средстава.

У члану 6. предлаже се оснивање Управе за централизоване јавне набавке здравствених установа из Плана мреже, као органа у саставу Министарства здравља. Наиме, ради уштеде средстава јавне потрошње којима располажу здравствене установе, процењује се да је најцелисходније централизовати набавке роба и услуга за здравствене установе из Плана мреже, с обзиром да се на овај начин могу уштедети средства у износу од 20% до 40 % у односу на средства која се у овом моменту троше за набавку лекова, медицинског и санитетског потрошног материјала, уградног материјала и др. Уштеда ових средстава имаће ефекте на обезбеђивање других потреба осигураних лица, односно за увођење нових здравствених технологија, односно нових метода лечења чиме се доприноси повећавање квалитета здравствене заштите. У ситуацији када је издвајање за здравство из бруто националног дохотка у Републици Србији, у овом моменту, око 250 евра по глави становника, што представља једно од најнижих издвајања у Европи, неопходно је рационализовати потрошњу свих роба и услуга које се користе у здравственим установама. Централизацијом поступка јавних набавки омогућиће се и враћање нагомиланих дугова здравствених установа из Плана мреже по основу лекова, медицинског и санитетског потрошног материјала, као и уградног материјала, од стране Републике Србије (што ће се уредити посебним законом) према веледрогеријама, а које дугове су здравствене установе створиле ван уговора са Републичким фондом за здравствено осигурање (ови дугови износе око 13 милијарди динара на дан 30.09.2012. године).

Предложено формирање Управе за централизоване јавне набавке усклађено је са чланом 29. став 1. Закона о државној управи којим је прописано да се управа образује за извршне и са њима повезане инспекцијске и стручне послове, односно да се иста образује у саставу надлежног министарству.

Поред тога, чланом 159в предложено је и да ће се на поступак централизованих јавних набавки примењивати посебан закон којим се уређују централизоване јавне набавке, уколико су одредбе Закона о здравственој заштити у супротности са тим законом. На тај начин даје се основ за јединствено уређивање ове области са системом централизованих јавних набавки у Републици Србији.

У члану 7. извршено је правно-техничко усклађивање са изменама и допунама које су извршене у члану 13. и 13а Закона о здравственој заштити.

У члану 8. предложено је уређивање области доношења кадровских планова здравствених установа из Плана мреже, као и републичког кадровског плана за одређену буџетску годину. На овај начин извршено је усклађивање и са законом којим се уређује буџет. На предложени начин уређује се систем кадровске обезбеђености здравствених установа из Плана мреже у складу са финансијским могућностима Републичког фонда за здравствено осигурање, односно у складу са фискалним правилима која се доносе за одговарајућу буџетску годину, чиме се овај систем употпуности усклађује и са финансијским могућностима Републике Србије. Наиме, број запослених у здравственим

установама мора бити усклађен са средствима обезбеђеним за те намене у финансијском плану здравствене установе, о чему морају постојати јасни докази да здравствена установа има обезбеђена средства за те намене, како би се спречила уочена појава да здравствене установе запошљавају већи број запослених од финансијских могућности саме здравствене установе, односно број који није усклађен са опредељеним средствима на основу уговора закљученог са Републичким фондом за здравствено осигурање.

У чл. 9. и 10. предложене су прелазне и завршне одредбе, односно предложено је да Управа за централизоване јавне набавке почне са радом до 31. марта 2013. године, као и да Влада донесе акт из члана 159а став 8. овог закона у року од 60 дана од дана ступања на снагу овог закона. Поред тога, предложено је да овај закон ступи на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику”.

IV. ПРОЦЕНА ФИНАНСИЈСКИХ СРЕДСТАВА ПОТРЕБНИХ ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ЗАКОНА

За спровођење овог закона, односно за оснивање Управе за централизоване јавне набавке неопходно је у буџету Републике за 2013. годину, обезбедити средства у износу од 41.535.368,03 динара за потребе рада запослених, односно других материјалних трошкова за обављање делатности Управе (планирани број запослених у 2013. години, је 20).

V. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ ЗАКОНА ПО ХИТНОМ ПОСТУПКУ

Предлаже се доношење Закона о изменама и допунама Закона о здравственој заштити по хитном поступку како би се отклониле штетне последице по здравље осигураних лица, односно како би се омогућило остваривање права из обавезног здравственог осигурања под условима прописаним овим законом, као и како би се отклониле штетне последице по систем здравствене заштите.

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