

ПРИМЉЕНО: 29.10.2024

Орг. јед.	Број	Прилог	Вредност
01	011-2526	124	

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
НАРОДНА СКУПШТИНА

Посланичка група

ИВИЦА ДАЧИЋ - Социјалистичка партија Србије (СПС)

29. октобар 2024. године

Београд

ПРЕДСЕДНИКУ НАРОДНЕ СКУПШТИНЕ

На основу члана 107. став 1. Устава Републике Србије, члана 40. став 1. Закона о Народној скупштини и члана 150. став 1. Пословника Народне скупштине подносимо Народној скупштини ПРЕДЛОГ ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОЈ НЕЗИ, с предлогом да се узме у претрес.

За представника предлагача одређује се народна посланица НАТАША БОГУНОВИЋ.

НАРОДНЕ ПОСЛАНИЦЕ

Снежана Пауновић



Наташа Богуновић



ПРЕДЛОГ

ЗАКОН О ЗДРАВСТВЕНОЈ НЕГИ

I. УВОДНА ОДРЕДБА

Члан 1.

Овим законом уређује се појам здравствене неге, садржај и начин обављања и организовања делатности медицинских сестара и здравствених техничара, услови за обављање делатности, стандарди образовања, права, обавезе и одговорности, социјално-економски положај, контрола квалитета и стручни надзор над радом медицинских сестара и здравствених техничара у Републици Србији.

II. ПОЈАМ ЗДРАВСТВЕНЕ НЕГЕ

Члан 2.

Здравствена нега обухвата промоцију здравља, превенцију болести и негу болесних, немоћних и умирућих особа, као и особа са инвалидитетом, учествовање у истраживањима и обликовању здравствених политика као и у унапређењу система образовања здравствених радника.

Здравствена нега обухвата појединачну и групну негу појединаца у свим животним добима, негу породица и група унутар заједнице, односно оболелих или здравих појединаца у било ком окружењу.

Члан 3.

Здравствена нега укључује примену специфичних знања и вештина заснованих на научним сазнањима из подручја здравствене неге, природних, медицинских и хуманистичких наука у функцији заштите здравља становништва и сваког пацијента појединачно.

Члан 4.

Здравствена нега је део система здравствене заштите и обавља се у складу са одредбама овог закона и осталим прописима о здравственој заштити и здравственом осигурању, уз примену стручних стандарда, усвојених водича добре праксе, протокола лечења и кодекса професионалне етике здравствених радника.

Здравствена нега је јавна делатност која подлеже контроли задовољења стандарда образовања и стандарда квалитета.

III. ДЕЛАТНОСТ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА И ЗДРАВСТВЕНИХ ТЕХНИЧАРА

Члан 5.

Делатност медицинских сестара и здравствених техничара је део здравствене делатности од интереса за Републику Србију, а обавља се под условима и на начин прописан овим законом и другим прописима из области здравствене заштите и подзаконским актима донетим на основу ових закона.

Делатност медицинских сестара и здравствених техничара је спровођење здравствене неге применом ординираних терапија по индикацији доктора медицине и свих осталих медицинско-техничких процедура на свим нивоима здравствене заштите.

Медицинске сестре и здравствени техничари, у смислу овог закона су медицинске сестре и здравствени техничари свих нивоа образовања.

Члан 6.

Медицинске сестре и здравствени техничари, у спровођењу своје делатности, обавезни су да примењују најбоље стручно знање, поштујући посебно следеће принципе:

- 1) континуирано одржавање и подизање квалитета услуга у интересу здравља, сигурности и друштвеног благостања становништва;
- 2) обављање здравствено - васпитног рада и подизања нивоа здравствене културе становништва;
- 3) одржавање и унапређење поверења између медицинских сестара и здравствених техничара и пацијента, као и чланова његове породице путем изградње и јачања партнерских и професионалних односа,
- 4) поштовање права корисника здравствених услуга на добијање одговарајуће и потребне здравствене заштите у складу са прописима о здравственој заштити;
- 5) поштовање права пацијената у складу са прописима о правима, пацијената, као и заштита интереса и достојанства пацијента без обзира на пол, старост, расу, способност, сексуалну оријентацију, економски статус, културу, религијска и политичка уверења;
- 6) поштовање права поверљивости и приватности личних података пацијента и информација о његовом здравственом стању добијеним у току обављања здравствене делатности из делокруга рада медицинских сестара и здравствених техничара;
- 7) сарадња медицинских сестара и здравствених техничара са колегама и другим здравственим радницима у циљу постизања што бољих резултата у обављању своје професије;
- 8) независно и професионално деловање и чување и унапређење слободе и угледа своје професије и звања;
- 9) континуирано усавршавање знања и подизање нивоа стручне оспособљености;
- 10) унапређење достојанственог и одговорног професионалног понашања поштујући прописе из области здравства, правила струке и принципе Етичког кодекса медицинских сестара и здравствених техничара.

IV. НАЧИН ОРГАНИЗОВАЊА И ОБАВЉАЊА ДЕЛАТНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА И ЗДРАВСТВЕНИХ ТЕХНИЧАРА

Члан 7.

Спровођење здравствене неге заснива се на потребама становништва у складу са планом и програмом мера здравствене заштите а у складу са прописима из области здравствене заштите.

Начин обављања делатности

Члан 8.

Медицинске сестре и здравствени техничари обављају здравствену негу у складу са утврђеним пословима и задацима и то на начин да:

- самостално делују у области здравствене неге здравих и болесних особа,
- учествују као чланови тима здравствене заштите у дијагностичко-терапеутском процесу заједно са доктором медицине и другим члановима тима.

Самостално обављање послова здравствене неге подразумева процену, односно утврђивање потребе за здравственом негом, планирање, извођење одређених процедура здравствене неге или интервенција и евалуацију процеса здравствене неге, које су у интересу здравља пацијента.

Деловање и учествовање у дијагностичко-терапеутском процесу врши се према индикацијама и упутству доктора медицине.

Медицинске сестре и здравствени техничари своју делатност обављају и у интердисциплинарним, односно мултидисциплинарним, као и у интересекторским, односно мултисекторским тимовима.

Послове и задатке које самостално обављају медицинске сестре и здравствени техничари, као и послове и задатке које обављају у саставу тима здравствене заштите подзаконским актом утврђује министар здравља.

Организовање и спровођење делатности

Члан 9.

Здравствена нега се организује и спроводи у здравственим установама, приватној пракси, у заједници, као и у установама социјалне заштите или установама за извршење кривичних санкција.

Члан 10.

Здравствена нега се организује на начин да осигура приступачну, правичну, свеобухватну, квалитетну, континуирану и ефикасну здравствену заштиту.

Овлашћење за обављање делатности

Члан 11.

Делатност здравствене неге могу обављати само медицинске сестре и здравствени техничари којима је издата лиценца у складу са прописима о коморама здравствених радника.

V. ОСНИВАЊЕ СЛУЖБЕ И ТИМОВА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ НЕГУ

Служба и тимови за здравствену негу

Члан 12.

У здравственој установи организује се служба за здравствену негу коју чине медицинске сестре и медицински техничари свих профила.

Службом за здравствену негу руководи начелник службе у статусу помоћника директора здравствене установе а који је по образовању високообразована медицинска сестра (најмање 240 ЕСПБ).

Циљ организовања службе из става 1. јесте свеобухватна, ефикасна, континуирана, координирана сигурна и квалитетна здравствена нега као и рационално коришћење кадрова у оквиру установе.

Начелник службе из става 2. формира тимове за здравствену негу као стручне групе медицинских сестара и здравствених техничара различитих профила.

Рад у тиму из става 4. овог члана организује се према степену образовања, а на основу стручне поделе рада у складу са чланом 9. овог закона.

Медицинске сестре и здравствени техничари су равноправни учесници у тиму здравствене заштите на чијем челу је начелник здравствене неге - високо образована медицинска сестра, која за свој рад одговара директору здравствене установе.

Обавеза начелника службе за здравствену негу је да у својој здравственој установи свим тимовима обезбеди несметано и функционално обављање делатности у складу са овим законом.

Члан 13.

Тимом здравствене неге руководи вођа тима - главна сестра одељења, који организује и дефинише потребе за здравственом негом, планира и евалуира рад тима за здравствену негу.

Вођа тима здравствене неге је високо образована медицинска сестра која за свој рад одговара начелнику службе за здравствену негу.

VI. УСЛОВИ ЗА ОБАВЉАЊЕ ДЕЛАТНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА И ЗДРАВСТВЕНИХ ТЕХНИЧАРА

Општи услови за обављање делатности

Члан 14.

Општи услови за обављање делатности медицинских сестара и здравствених техничара су:

- диплома академских студија здравствене струке, струковних студија здравствене струке или средње медицинске школе, или нострификоване дипломе стечене у иностранству у складу са прописима из области образовања,
- положен стручни испит,
- држављанство Републике Србије,
- лиценца издата од стране Коморе медицинских сестара и здравствених техничара Србије.

Члан 15.

Странци могу обављати делатност медицинских сестара и здравствених техничара у складу са прописима којима се уређује запошљавање странаца, прописима о кретању и боравку странаца и азилу, прописима о здравственој заштити и овим законом.

Стандарди образовања

Члан 16.

Делатност здравствене неге могу обављати медицинске сестре и здравствени техничари са следећим нивоима образовања и професионалним називима (звањима):

- средња стручна спрема, четворогодишње образовање у средњим медицинским школама - звање медицинска сестра и здравствени техничар
- Висока школа струковних студија здравствене струке - звање струковна медицинска сестра (180 ЕСПБ)
- Специјалистичке струковне студије здравствене струке - звање струковна сестра (240 ЕСПБ)
- Мастер струковних студија здравствене струке - звање мастер струковна медицинска сестра (300 ЕСПБ)
- Академске студије здравствене струке - звање дипломирана медицинска сестра (240 ЕСПБ)
- Мастер академске студије здравствене струке - звање мастер дипломирана медицинска сестра (300 ЕСПБ)
- Докторске студије здравствене струке - доктор наука из области здравствене неге (480 ЕСПБ)

Приправнички стаж и стручни испит

Члан 17.

Медицинске сестре и здравствени техничари су дужни да након завршеног образовања на факултету здравствених студија, на високим струковним здравственим школама и средњим школама здравствене струке обаве приправнички стаж и положи стручни испит у складу са важећим прописима о здравственој заштити.

Приправнички стаж и положен стручни испит у иностранству признаје се на начин и према поступку утврђеном посебним прописима о здравственој заштити. Пре обављања приправничког стажа медицинске сестре и здравствени техничари морају бити уписани у именик Коморе медицинских сестара и здравствених техничара

Лиценца

Члан 18.

Медицинске сестре и здравствени техничари након положеног стручног испита обавезно се уписују у именик чланова коморе медицинских сестара и здравствених техничара која издаје лиценце у складу са Законом о коморама здравствених радника.

Лиценцом из става 1. овог члана медицинске сестре и здравствени техничари стичу право самосталног обављања послова у својој струци.

Члан 19.

Медицинска сестра и здравствени техничар обавља послове своје професије само у оквиру свог стручног назива одређеног лиценцом издатом од надлежне коморе.

Члан 20.

Надлежна комора одузима медицинској сестри и здравственом техничару одобрење за самостални рад-лиценцу у случајевима утврђеним важећим прописима о здравственој заштити, као и статутом надлежне коморе.

Специјализација и континуирано стручно усавршавање

Члан 21.

Медицинске сестре и здравствени техничари имају право на специјализацију за поједине уже области здравствене неге (супеспецијализација).

Специјализација се може одобрити медицинској сестри и здравственом техничару под условима утврђеним важећим законским и подзаконским актима о здравственој заштити.

Одобрење за специјализацију из става 2. овог члана издаје министар надлежан за здравствену заштиту а на основу утврђеног плана потребних кадрова.

Члан 22.

Страни држављани са завршеним академским или струковним студијама здравствене струке могу обављати специјализацију на начин и под условима утврђеним за специјализацију страних држављана, у складу са важећим прописима о здравственој заштити.

Члан 23.

Медицинске сестре и здравствени техничари имају право и обавезу континуираног и трајног стручног усавршавања ради одржавања и унапређења квалитета здравствене неге у складу са потребама пацијената.

Континуирано и трајно стручно усавршавање из става 1. овог члана подразумева обнављање стечених знања и усвајање нових знања, вештина и ставова у складу са најновијим достигнућима и сазнањима из подручја здравствене неге, а спроводи се учествовањем на стручним скуповима.

План континуираног усавршавања медицинских сестара и здравствених техничара сваке календарске године доноси здравствена установа, односно приватна пракса у складу са регистрованом делатношћу и приоритетима развоја установе и део је плана континуираног стручног усавршавања свих здравствених радника у складу са посебним прописима из области здравствене заштите.

Здравствене установе и здравствени радници који обављају приватну праксу морају да осигурају запосленим медицинским сестрама и здравственим техничарима континуирано и трајно стручно усавршавање у складу са планом из става 3. овог члана, као и расположивим финансијским средствима за ове намене у току пословне године.

Члан 24.

Медицинске сестре и здравствени техничари додатно се едукују и у случају када обим и сложеност послова и очекиваних резултата захтевају додатну едукацију.

Обим и сложеност послова из става 1. овог члана утврђује се на основу садржаја и врсте поступака и вештина које се очекују од медицинске сестре и здравственог техничара, на поједицим нивоима здравствене неге, а везани су за промене у потребама становништва за здравственом заштитом, за нова научна сазнања, као и нове дијагностичке и терапијске поступке.

Потребу, садржај и трајање програма додатног усавршавања медицинских сестара и здравствених техничара утврђује начелник службе за здравствену негу.

Недостојност за обављање делатности

Члан 25.

Медицинска сестра и здравствени техничар који је правоснажном судеком одлуком осуђен за кривично дело против здравља људи, за кривично дело примања

или давања мита и кривична дела у вези са обављањем делатности здравствене неге, може се сматрати недостојном за обављање делатности.

Медицинској сестри и здравственом техничару из става 1. овог члана може бити ускраћено издавање лиценце, односно може јој се привремено или трајно одузети лиценца у зависности од тежине учињеног кривичног дела.

Недостојност за обављање здравствене неге из става 1. овог члана, као и други случајеви који медицинску сестру и здравственог техничара чине недостојном за обављање здравствене неге, те начин и поступак изрицања ове мере ближе се утврђују статутом надлежне коморе.

Престанак права за обављање делатности

Члан 26.

Медицинској сестри и здравственом техничару престаје право на обављање здравствене делатности ако им је решењем надлежне коморе одузето одобрење за самосталан рад – лиценца – и ако су наступили разлози за престанак радног односа утврђени прописима којима се уређују радни односи.

Услови за рад медицинских сестара и здравствених техничара

Члан 27.

На услове рада медицинских сестара и здравствених техничара као и на права, одговорности и дужности у вези са радом и на основу рада, примењују се одредбе важећих прописа о раду и о безбедности и здрављу на раду, као и одредбе колективног уговора из области здравства, уколико овим законим није другачије одређено.

VII. ПРАВА, ОБАВЕЗЕ И ОДГОВОРНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА И ЗДРАВСТВЕНИХ ТЕХНИЧАРА

Права медицинских сестара и здравствених техничара

Члан 28.

У обављању послова и задатака здравствене неге, медицинске сестре и здравствени техничари имају следећа права:

- да буду равноправни чланови тима здравствене неге у складу са овим законом,
- да буду равноправни чланови у интердисциплинарним, односно мултидисциплинарним, као и у интересекторским, односно мултисекторским тимовима у оквиру професионалне одговорности,
- да организују, процењују, планирају, спроводе и вреднују здравствену негу,
- да се стручно континуирано усавршавају у складу са важећим прописима из области здравствене заштите и Правилником о ближим условима за спровођење континуиране едукације за здравствене раднике и здравствене

- сараднике,
- да могу да одбију учествовање у научно-истраживачким пројектима ако пису неопходни за побољшање и унапређење здравствене неге у установи,
- на стручне награде и признања у складу са законом.

Обавезе и одговорности медицинских сестара и здравствених техничара

Члан 29.

У обављању послова и задатака здравствене неге медицинске сестре и здравствени техничари имају следеће обавезе и одговорности:

- да учествују у процени, планирању, организовању, спровођењу и евалуацији здравствене неге, у сарадњи са другим здравственим радницима и другим јавним службама са циљем осигурања адекватне здравствене заштите,
- да примењују сва доступна знања из подручја здравствене неге на свим нивоима здравствене заштите,
- да обављају послове своје професије у складу са законом, професионалним дужностима, стручним стандардима здравствене неге и морално етичким правилима,
- да поштују основна права човека, људско достојанство, интегритет особа и права пацијената у складу са посебним прописом о правима пацијената,
- да као професионалну тајну чувају податке који се односе на здравствено и породично стање пацијента а које сазнају у току обављања своје делатности,
- да уводе нове методе рада с циљем унапређења здравствене неге,
- да поступају према утврђеним правилима и протоколима за спровођење поступака у здравственој нези,
- да примењују, спроводе и евидентирају од доктора медицине ординиране локалне, пероралне и парентералне терапије,
- да благовремено извештавају вођу тима и доктора медицине у случају наступања компликација приликом примењене терапије, као и да благовремено извештавају доктора медицине о стању пацијента, посебно о промени његовог здравственог стања,
- да препознају животно угрожену особу и примене хитне поступке у складу са својим компетенцијама,
- да економично и ефикасно користе санитарско-потрошни материјал и опрему приликом пружања здравствене неге,
- да воде сестринску документацију која је део медицинске документације и којом се евидентирају спроведени поступци, а у складу са посебним прописима о евиденцијама у области здравства,
- да сарађују са члановима породице и другим особама безбедан начин,
- да примењују поступке очувања здравља и здраве околине, као и бригу за личну сигурност, сигурност појединца и заједнице,
- да делују у најбољем интересу пацијента,
- да чувају углед професије, као и послодавца,
- да учествују у образовању стручних кадрова здравствене неге,
- да надгледају, воде и изводе практичну и теоретску наставу студентима, ученицима у школама медицинског усмерења, као и другом особљу,
- да спроводе активности из области промоције здравља и превенције болести,
- да развијају одговорност за континуирано учење, професионални развој и унапређење компетенција у складу са потребама пацијената, односно корисника здравствених услуга и заједнице,

- да учествују у научно-истраживачком процесу,
- да обављају и друге послове и задатке утврђене овим законом и осталим прописима из области здравствене заштите.

Повреде радне дужности и одговорност на раду

Члан 30.

Медицинске сестре и здравствени техничари не смеју спроводити поступке за које нису стручно оспособљени, а који могу директно или индиректно да наштете здрављу пацијента.

Члан 31.

Медицинске сестре и здравствени техничари чине тежу повреду радне дужности када:

- због немара или незнања, неправилним поступањем нанесу штету здрављу пацијента,
- промене садржај, врсту и/или начин ординираних терапија,
- промене врсту или начин спровођења ординираних дијагностичких процедура,
- намерно учине материјалну штету.

У случају повреде радне дужности из става 1. овог члана као и у случају других повреда радних дужности и обавеза, примењују се дисциплинске и друге мере одговорности запосленог предвиђене општим прописима о раду, колективним уговором и овим законом.

Приватна пракса

Члан 32.

Медицинске сестре и здравствени техничари имају право на обављање приватне праксе у складу са одредбама прописа о здравственој заштити.

Волонтерски рад

Члан 33.

Медицинске сестре и здравствени техничари могу обављати своју делатност и волонтерским радом у хуманитарним организацијама, удружењима грађана и фондацијама.

VIII. СЕКТОР ЗА ЗДРАВСТВЕНУ НЕГУ У МИНИСТАРСТВУ ЗДРАВЉА

Члан 34.

У Министарству здравља оснива се посебан сектор за здравствену негу којим руководи високо образована медицинска сестра.

Члан 35.

Делокруг рада сектора из члана 34. овог закона је:

- да сарађује са свим установама здравствене заштите у Републици у области организовања и пружања здравствене неге, на свим нивоима организовања
- да сарађује и размењује информације са Институтом за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“,
- да сарађује са надлежним министарствима за просвету, за науку, омладину, спорт, заштиту животне средине и другим органима која се баве промоцијом, превенцијом и заштитом здравља различитих група становништва,
- да сарађује са Комором медицинских сестара и здравствених техничара (КМСЗТС), другим професионалним асоцијацијама и синдикатом медицинских сестара и здравствених техничара,
- да учествује у реформи и развоју система здравствене неге у складу са реформама и развојем здравствене заштите,
- да сарађује са установама социјалне и дечје заштите, итд.
- да сарађује са образовним институцијама које школују медицинске сестре и здравствене техничаре,
- да сарађује са националном службом за запошљавање ради запошљавања медицинских сестара и здравствених техничара,
- да даје мишљење на избор начелника службе здравствене неге у свим здравственим установама у Републици,
- да буде члан је комисије за спољни стручни надзор,
- да сарађује са медицинским сестрама и здравственим техничарима из иностранства, дели наша искуства и знање,
- да је члан научно истраживачког тима у области здравства,
- да активно учествује у пројектима ЕУ, обавештава медицинске сестре и здравствене техничаре организујући састанке на терену,
- да сарађује са републичким стручним Комисијама из области здравствене неге,
- да предлаже носиоце националних признања за допринос унапређењу здравствене неге.

IX. НЕМОГУЋНОСТ СПРОВОЂЕЊА ЗДРАВСТВЕНЕ НЕГЕ

Члан 36.

У случају када пацијент одбије ординирани поступак или примену ординираних терапија, медицинске сестре и здравствени техничари обавезани су да одмах усмено и писано обавесте вођу тима здравствене неге из члана 12. овог закона и надлежног доктора медицине, а који према таквом пацијенту поступају у складу са прописима о правима пацијената.

Члан 37.

Медицинске сестре и здравствени техничари нису одговорни за неспровођење поступка здравствене неге, односно неспроведеног ординираних поступка у случају када упркос најбољег знања и вештина, послодавац није обезбедио ординирани лекове, санитарско медицинско средство, минимално потребан прибор или опрему у складу са минималним стандардима за спровођење здравствене неге.

У случају немогућности спровођења ординираних поступака из разлога из става 1. овог члана медицинске сестре и здравствени техничари су у обавези да одмах усмено и писано обавесте лица из члана 36. овог закона.

X. ПРУЖАЊЕ ХИТНЕ МЕДИЦИНСКЕ ПОМОЋИ

Члан 38.

У хитним стањима медицинске сестре и здравствени техничари дужни су да пруже медицинску помоћ сваком пацијенту, без одлагања, а остале пацијенте дужни су да приме према степену медицинског приоритета.

Хитним стањима из става 1. овог члана сматрају се она стања код којих би због непружања помоћи могле настати трајне штетне последице по здравље или по живот пацијента.

Медицинска сестра и здравствени техничар дужни су да пацијенту пруже неопходну хитну медицинску помоћ и примене хитне поступке у складу са својим компетенцијама и у случају агресивности пацијента, одбијања помоћи или угрожености сопствене безбедности под условом да им је осигурана заштита од стране полиције или обезбеђен неки други облик заштите.

XI. ВОЂЕЊЕ ДОКУМЕНТАЦИЈЕ ЗДРАВСТВЕНЕ НЕГЕ

Члан 39.

Медицинске сестре и здравствени техничари обавезни су да у документацији здравствене неге за сваког појединог пацијента, на свим нивоима здравствене заштите, евидентирају све спроведене поступке.

Документација здравствене неге из става 1. овог члана је скуп података који служе контроли квалитета планиране и спроведене здравствене неге.

Садржај и образац документације здравствене неге прописује Министарство здравља - Сектор за здравствену негу.

XII. КОНТРОЛА СИГУРНОСТИ И КВАЛИТЕТА ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА

Члан 40.

Медицинске сестре и здравствени техничари дужни су да учествују у унапређењу квалитета и безбедности у пружању здравствених услуга, као и у раду комисије за унапређење квалитета здравствених услуга у здравственој установи у којој су запослени.

Члан 41.

Начелник службе за здравствену негу образује комисију за контролу квалитета здравствене неге у установи.

XIII. НАГРАДЕ И ПРИЗНАЊА

Члан 42.

Медицинској сестри и здравственом техничару, који су својим радом допринели решавању здравствених проблема становништва, посебно угрожених групација, хуманизацији односа међу здравственим радницима, унапређењу здравствене неге, ефикасности здравствене неге, развоју и увођењу нових метода пружања здравствене неге, постигнутим резултатима на стручном усавршавању здравствених радника, може се доделити награда за изузетан допринос унапређењу рада у области здравствене неге

XII. ЗДРАВСТВЕНО-ИНСПЕКЦИЈСКИ НАДЗОР

Члан 43.

Надзор над спровођењем овог закона врши здравствена инспекција и Министарство здравља - Сектор за здравствену негу, у складу са овим законом и другим прописима о здравственој заштити у Републици Србији.

XIII. КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 44.

Новчаном казном у износу од 100.000,00 до 300.000,00 динара биће кажњен извршилац здравствене неге ако:

1. Обавља послове и задатке супротно одредбама члана 30. овог закона,
2. промени начин и садржај ординираних терапија (члан 31. овог закона);
3. намерно учини материјалну штету (члан 31. овог закона);
4. у случају када пацијент одбије ординирани поступак или примену ординираних терапија а медицинска сестра и здравствени техничар, одмах усмено и писано не обавести вођу тима здравствене неге и надлежног доктора медицине (члан 37. овог закона),
5. одбије радни задатак из области здравствене неге, од непосредног руководиоца.

Члан 45.

На медицинске сестре и здравствене техничаре који обављају послове и задатке здравствене неге без положеног стручног, односно државног испита и које не воде медицинску документацију, као и на здравствену установу, односно здравственог радника који обавља приватну праксу, а не омогући континуирано стручно усавршавање медицинским сестрама и здравственим техничарима сходно се примењују казнене одредбе прописа о здравственој заштити којима се уређују ова питања

питања

XIV. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 46.

На појам, организацију и услове обављања делатности медицинских сестара и здравствених техничара, поред одредби овог закона и прописа донетих на основу овог закона, сходно се примењују прописи о здравственој заштити, о здравственом осигурању, о правима пацијената, о лековима и медицинским средствима, о апотекарској делатности, о заштити становништва од заразних болести, о заштити лица са менталним сметњама, о трансплантацији ћелија и ткива, о крви и крвним дериватима, ако овим законом није другачије одређено.

Члан 47.

Министарство здравља ће у року од 60 дана од ступања на снагу овог закона донети подзаконске акте којима се ближе уређује рад служби здравствене неге и тимова за здравствену негу из члана 12. овог закона, односно рад сектора за здравствену негу у Министарству здравља из члана 34. овог закона.

Члан 48.

У року од 60 дана од доношења подзаконских аката из члана 47. овог закона у Министарству здравља формираће се посебан сектор за здравствену негу, као и службе за здравствену негу у свим установама здравствене заштите на свим нивоима организовања.

Члан 49.

Комора медицинских сестара и здравствених техничара Србије, дужна је да своја општа акта усклади са одредбама овог закона у року од 6 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 50.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије“ а примењиваће се од 1. јануара 2025. године.

Образложење

1. УСТАВНИ ОСНОВ

Уставни основ за доношење овог закона садржан је у члану 97. став 1. тачка 10. Устава Републике Србије којим је прописано да, поред осталог, Република уређује и „систем у области здравства“, као и у члану 99. став 1. тачка 7. Устава којом је предвиђено да Народна скупштина доноси законе и друге опште акте из своје надлежности.

2. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ ЗАКОНА

Систем здравствене заштите представља један од најважнијих система кроз који се остварује једно од основних уставних права и слобода грађана а то је право на заштиту физичког и психичког здравља сваког грађанина.

Систем здравствене заштите у том контексту има значајан задатак и велику одговорност за благовремено, стручно и адекватно пружање здравствене заштите становништву. Организација здравствене заштите у нашој земљи почива управо на тим принципима са тежњом да се стандарди здравствене заштите стално подижу како би се одговорило великим здравственим изазовима овог времена када се упркос напретку медицине појављују и нове болести које често попримају епидемијски и пандемијски карактер и захтевају и велику стручност и велику мобилност здравственог система, ангажовање великог броја здравствених радника различитих струка, нарочито у секундарном и терцијарном сектору.

Све већи број здравствено угрожених лица са озбиљним и тешким медицинским дијагнозама стационарно се лечи уз примену различитих медицинских процедура што захтева и адекватну здравствену негу коју у здравственим установама пружају пре свега медицинске сестре и здравствени техничари. Из тих разлога је улога медицинских сестара у нашем здравственом систему изузетно значајна, јер су оне те које пружају све облике здравствене неге пацијентима, прве се сусрећу са њима, прате њихово здравствено стање и имају велику одговорност у процени здравственог стања, дају пацијентима ординирану терапију, процењују учинак терапије од које и зависи исход лечења, посебно у стационарним установама. Доктори медицине прописују терапију не само на основу личног индиковања, већ и на основу извештаја медицинских сестара које непрекидно 24 часа прате здравље пацијента смештеног у установу.

Образовни систем у Републици омогућио је образовање медицинских сестара све до највиших академских знања што битно побољшава квалитет пружене здравствене неге.

Високи нивои образовања медицинских сестара и здравствених техничара и стицање највиших академских знања ову струку треба да ставе у адекватан положај унутар здравственог система. Наиме, Република Србија има око 130.000 медицинских сестара и здравствених техничара свих профила, од којих је више од 30% високо образованих, што даје могућности основ овој струци да посебним прописом буде уређен њихов положај и рад, јер је чињеница да без рада медицинских сестара нема адекватне неге пацијената, нити ефикасног коришћења људских ресурса у здравству.

Увођење нових технологија у лечењу пацијената и све захтевније медицинско-техничке процедуре, као и нова и све тежа обољења која се појављују у модерном свету, захтевају и више знања медицинских сестара и техничара у примени терапијских процедура и нези пацијената, али с друге стране потребно је и више пажње друштва за

професију медицинских сестара и здравствених техничара.

Зато, медицинске сестре и здравствени техничари, који чине највећи проценат запослених у здравству, заслужују да њихов положај буде адекватно правно регулисан посебним законом којим ће се уредити делатност пружања здравствене неге која јесте део здравственог система нашег друштва.

Значајан разлог за доношење овог закона јесу и последњих година све израженије миграције медицинских сестара и техничара и њихов одлазак у земље у којима се признају наше дипломе а у којима је њихова делатност адекватније уређена и боље награђена, јер је реч о недостајућем кадру у области здравствене заштите широм Европе и света.

Из разлога који су наведени, а неспорни су када је у питању делатност здравствене неге пацијената, сматрамо да је потребно посебним законом регулисати питања организовања сестринства, преуредити њихов положај, њихову самосталности и одговорност у спровођењу обавеза и одговорности за примењене стандарде здравствене неге адекватно позиционирати и наградити у складу са радом и степеном образовања.

Правна пракса у земљама региона потврђује оправданост доношења овог закона, који треба поред осталог да подигне углед ове професије и заштити улогу медицинских сестара и здравствених техничара у здравственом систему. Законе о сестринству донеле су готово све околне земље укључујући и најмање развијене каква су Северна Македонија или Албанија.

На доношење овог закона обавезује нас и Директива 2013/55 ЕУ, јер Република Србија као кандидат за чланство у ЕУ има обавезу усклађивања свог законодавства са комунитарним правом.

Овим законом би се у циљу унапређења квалитета пружања здравствене заштите на свим нивоима организовања и у циљу рационалнијег коришћења расположивих кадрова формирале службе за здравствену негу у свим здравственим установама, а на нивоу Министарства здравља би био организован посебан сектор за здравствену негу као координатор и контролор спровођења здравствене неге у здравственим систему Републике Србије.

3. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ПОЈЕДИНИХ ЗАКОНСКИХ РЕШЕЊА

Члан 1. Предлога закона представља уводну одредбу и дефинише садржај закона.

Члановима 2-4. ближе се уређују појам и садржај здравствене неге као дела здравственог система Републике.

Члановима 5 и 6. Предлога закона дефинисана је делатност медицинских сестара и здравствених техничара као делатност од значаја за Републику и дефинисане њихове обавезе и одговорности у спровођењу своје делатности.

Члановима 7-11. регулише се начин обављања и организовања делатности медицинских сестара и здравствених техничара у циљу пружања стручне, благовремене и адекватне медицинске неге на свим нивоима организовања здравствене заштите. Здравствену негу медицинске сестре и здравствени техничари обављају самостално.

Члановима 12 -13. регулисано је оснивање служби за здравствену негу у свим установама здравствене заштите, на свим нивоима организовања, као и формирање посебних тимова у оквиру службе здравствене неге а ради ефикасног спровођења здравствене заштите у делу пружања здравствене неге, без које поступак лечења пацијената не би био нити потпун, нити адекватан.

Члановима 14-20. прописани су општи и образовни услови за обављање делатности медицинских сестара и здравствених техничара. Прописани су стандарди образовања и звања која проистичу из различитих степена образовања медицинских сестара. Прописана је и обавеза добијања лиценци као и разлози за одузимање лиценци медицинским сестрама и здравственим техничарима

Члановима 21-24. прописује се обавеза континуираног образовања медицинских сестара и здравствених техничара и могућност одобравања специјализација у складу са потребама уставнове.

Чланови 25-27. уређују разлоге који медицинску сестру и здравственог техничара чине недостојним, као и разлоге за одузимање лиценце за рад. Такође, прописани су и општи услови за рад и оставривање права из радног односа.

Члановима 28-33. ближе су уређена права, обавезе и одговорности медицинских сестара и техничара у обављању делатности, односно у поступку пружања свих облика здравствене неге, као и њихово право на волонтерски рад и рад у приватној пракси.

Чланови 34. и 35. се односе на оснивање посебног сектора за здравствену негу у Министарству здравља, као посебне организационе форме која ће се бавити искључиво питањима спровођења и развоја здравствене неге као дела здравственог система. Чланом 35. прописује се и делокруг рада овог сектора као значајне новине у начину организовања, контроле и развоја система здравствене неге у систему здравствене заштите.

Члановима 36. и 37. прописује се поступање медицинских сестара и медицинских сестара у случајевима немогућности пружања здравствене неге пацијенту као и чињеница да медицинске сестре и техничари нису одговорни уколико не могу да пруже адекватну здравствену негу услед недостатка санитетског материјала или других лекова и медицинских средстава неопходних за пружање адекватне здравствене неге.

Чланом 38. прописује се обавеза пружања хитне медицинске помоћи у свим условима, као и у условима када је пацијент агресиван и не дозвољава пружање неге. Законом се предвиђа обавеза укључивања полицијске и друге заштите медицинских сестара и здравствених техничара у случајевима њихове угрожености због агресивног понашања пацијента.

Чланом 39. регулише се обавеза сестара да у медицинској документацији пацијента уписују све спроведене облике здравствене неге.

Члановима 40-41. предлога закона прописује се обавеза учешћа медицинских сестара и техничара у контроли квалитета здравствене неге за шта начелник службе здравствене неге у свакој установи формира комисију за контролу квалитета.

Чланом 42. прописује се право медицинских сестара и техничара на признања и награде за исказане резултате у области пружања и унапређења здравствене неге.

Чланом 43. прописује се да надзор над спровођењем овог закона врши здравствена инспекција као и новоосновани сектор здравствене неге у Министарству здравља.

Чланови 44-45. представљају казнене одредбе у случајевима кршења одредби овог закона .

Одредбе **чланова 46-49.** представљају прелазне одредбе којима се уређује доношење подзаконских аката за спровођење овог закона као и обавеза усклађивања других прописа као и рок од 90 дана за оснивање новог сектора за здравствену негу у Министарству здравља и оснивање служби за здравствену негу у свим здравственим установама, на свим нивоима организовања.

Чланом 50. уређује се време ступања на снагу Закона о здравственој нези и датум почетка првегове примене.

4. СРЕДСТВА ПОТРЕБНА ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ЗАКОНА

За спровођење овог закона обезбеђују се средства у буџету Републике Србије са позиције Министарства здравља. Применом овог закона могу се у наредним буџетским годинама постићи значајне уштеде и материјалних и људских ресурса у систему здравства.

5. АНАЛИЗА ЕФЕКТА ЗАКОНА

Доношењем Закона о здравственој нези постиже се више ефеката у функционисању целокупног здравственог система. Најпре, дефинише се положај медицинских сестара и здравствених техничара као главних носилаца здравствене неге на свим нивоима организовања здравствене заштите, што треба да побољша њихов положај и третман и у оквиру здравственог система и у оквиру целокупног друштва.

Регулисање положаја и улоге медицинских сестара и здравствених техничара и афирмација њихове делатности треба да смањи одлив медицинских кадрова ове струке из нашег система и повећа мотивацију овог кадра да остане у својој земљи, јер већ постоји дефицит који се дугорочно може одразити и на квалитет и на обим пружања здравствене неге.

Један од главних ефеката овог закона ће бити и ефикасније планирање и спровођење мера здравствене неге уз рационалније коришћење и материјалних и људских ресурса, што у финалном значи ефикасније и благовременије пружање укупне здравствене заштите грађанима који као порески обвезници учествују у финансирању система здравствене заштите. Истовремено ефикасан систем здравствене неге значи и боље здравље целокупног становништва, а здраво становништво значи и бржи развој и напредак нашег друштва.

ИЗЈАВА О УСКЛАЂЕНОСТИ ПРОПИСА СА ПРОПИСИМА ЕВРОПСКЕ УНИЈЕ

1. Орган државне управе, односно други овлашћени предлагач прописа

Народни посланици:

2. Назив прописа

Предлога закона о здравственој нези
The Proposal of 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.

Секундарни извори права Европске уније нису релевантни са становишта материје коју обрађује овај Предлог закона, тако да се 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, 31. јул 2024. године

НАРОДНИ ПОСЛАНИЦИ