

ЗАКОН О ЈАВНОМ ЗДРАВЉУ

I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим законом уређују се остваривање јавног интереса, стварањем услова за очување и унапређење здравља становништва, дрштвене бригае за очување физичког и психичког здравља становништва, очување животне и радне средине, спречавање настанка и утицаја фактора ризика за настанак поремећаја здравља, болести и повреда, начин и поступак, као и услови за организацију и спровођење јавног здравља.

Члан 2.

Поједини појмови употребљени у овом закону имају следеће значење:

1) „Акција за здравље заједнице“ – колективни напори од стране заједнице који су усмерени ка појачавању контроле коју заједница има над детерминантама здравља, и последично, над унапређењем здравља

2) „Доступност“ – степен до кога је одговарајућа здравствена служба на располагању (доступна) да задовољи потребе корисника, као и опсег у коме су здравствене услуге обезбеђене у одговарајућем обиму и месту, као део плана здравствене заштите.

3) „Елементарне и друге непогоде и ванредне прилике“ – у јавном здрављу, ситуација која угрожава живот, здравље и сигурност појединца и популације, људска насеља и место становања, а генерално се доводи у везу са променама у животној средини од уравнотеженог у неуравнотежено стање. Обично настаје изненада, али и постепено је могућа. Примери су епидемије заразних болести, физички и хемијски акциденти, поплаве, земљотреси, суше и ситуације које изазива човек, попут биотероризма, оружаног сукоба и друго.

4) „Евалуација“ – напори усмерени на утврђивање, систематично и објективно колико је могуће, ефективности и утицаја здравствених и других активности у односу на циљеве, имајући у виду ресурсе и капацитете који су коришћени у процењиваним активностима.

5) „Животна средина“ –јесте скуп природних и створених вредности чији комплексни међусобни односи чине окружење, односно простор и услове за живот; обухвата физичке, економске, социјалне, бихевиоралне, културолошке и друге чиниоце који одређују здравље и благостање.

6) „Заступање здравља“ – залагање или деловање у прилог одређеног циља јавноздравствене политике.

7) „Здравље“ – стање потпуног физичког, менталног и социјалног благостања, а не само одсуство болести или неспособности

8) „Здравствени менаџмент“ – је планирање, организовање, координирање, вођење и контрола свих ресурса и процедура помоћу којих се захтеви за здрављем и медицинским услугама и здравом околином испуњавају пружањем специфичних услуга појединцима, организацијама и заједницама.

9) „Здравствено понашање“ – свака активност коју предузима појединац, без обзира на актуелно и сагледано здравствено стање у циљу унапређивања, заштите или одржавања здравља, било да је такво понашање у крајњем исходу делотворно или не.

10) „Здравствено стање“ – опис здравља појединца или популације у одређеном времену у односу на стандарде, обично уз коришћење референтних показатеља (индикатора) здравља.

11) „Информације о јавном здрављу“ – чињенице (тј. подаци) приређени или трансформисани на начин да пруже основу за анализу, интерпретацију и (у идеалном случају) превођење у знање, које се се сажимају на различите начине како би пренете и коришћене од стране јавноздравствених радника обезбедиле да политике, програми и њихове свакодневне одлуке буду рационално засноване.

12) „Јавно здравље“ – представља друштвено и политичко деловање којим се тежи ка побољшању здравља, продужењу живота и побољшању квалитета живота укупног становништва, а путем промовисања здравља, превенције болести и других облика „Јавноздравствена политика“ – формалне тврдње или процедуре унутар владе и институција којима се дефинишу приоритети и параметри за акцију као одговор на здравствене потребе, расположиве ресурсе и различите политичке притиске. Укључује идеологију, традицију и аспирације власти, а основна сврха је да се установи правац развоја здравствене заштите, стратегије, циљеви, приоритети и средства, као и сопствени механизам евалуације у остваривању приоритета.

13) „Квалитет здравствене заштите“ – организација ресурса на најделотворнији начин, како би се задовољиле потребе корисника за превенцијом и лечењем, на безбедан начин, без непотребних губитака и на високом нивоу њихових захтева.

14) „Ментално здравље“ – обухвата понашање, мишљење, говор, осећање и расположење лица, његов однос према себи, другима и свету и око нас и ментални поремећај, ако постоји. Оно представља интегрални део индивидуалног здравља и добробити, као и здравља и добробити заједнице, њеног развоја и обнове. Квалитетна заштита менталног здравља је легитимно људско право, а заштита менталног здравља представља неопходан и значајан аспект свеукупног система здравствене заштите, односно јавног здравља.

15) „Ментални поремећај“ - подразумева потешкоће у менталном здрављу, које се карактеришу привременим или сталним поремећајем у раду мозга и испољава се као измењено понашање, расуђивање, доживљавање себе и околине.

16) „Мониторинг, праћење, надгледање“ – повремено мерење ефеката неке интервенције на здравствено стање популације или на животну средину; процес прикупљања и анализе информација о примени неког програма у циљу откривања проблема и предузимање мера да се то исправи.

17) „Осетљиве друштвене групе“ – су групе становништва које су изложене већем степену ризика од оболевања у односу на укупну популацију било да се ради о специфичним здравственим стањима или факторима социјално-економског окружења који могу довести до оболевања.

18) „Превенција“ – активности усмерене ерадикацији, елиминацији или свођењу на минимум утицаја болести и неспособности а, ако ништа од тога није могуће, успоравање напредовања болести и неспособности. Постоје примарна, секундарна и терцијарна превенција.

19) „Приступачност“ – могућност да пацијент или корисник добије потребну здравствену заштиту у одговарајућем обиму, по разумној цени, на одређеном месту и у одређеном временском периоду. Може се мерити уделом дате популације за коју се очекује да користи услуге одређене установе или службе, узимајући у обзир постојање одговарајућих физичких, економских и социјално културалних баријера.

20) „Промоција здравља“ – процес који помаже људима да повећају контролу над сопственим здрављем како би га унапредили, а остварује се интеракцијом између људи и њихове животне средине комбинујући личне изборе са друштвеном одговорношћу у циљу достизања здравља.

21) „Радна средина“ – физичка локација, опрема, материјали који се користе, процес рада, активности запослених, услови на радном месту, укључујући и стамбени простор поред радног места, који може бити угрожен радним процесом, као што је изложеност буци, азбесту, берилијуму и токсичним испарењима из топионичарског димњака.

22) „Разлике у здрављу, неједнакости у здрављу, здравствени јаз“ – разлика између нивоа запажених здравствених индикатора за дефинисану популациону групу и нивоа који би се очекивали уколико би ова група поседовала искуство оног дела популације који је највише рангиран на основу здравствених индикатора.

23) „Систем јавног здравља“ – који обезбеђује услове за очување и унапређење здравља становништва, а чини га мрежа различитих институција и служби: заједница и локална самоуправа, државна јавноздравствена инфраструктура, систем здравствене заштите, запослени и послодавци, средства јавног информисања, образовне и академске институције, систем социјалне заштите и други учесници као што су удружења грађана, хуманитарне организације, ватрогасна служба, службе јавне безбедности, организације за спорт и културу и други.

24) „Стил живота“ – препознатљиви модел понашања који је одређен преплитањем личних особина појединца, друштвених интеракција и друштвених и еколошких услова живота; начин понашања који је могуће предвидети у истим или сличним ситуацијама.

25) „Фактор ризика“ – аспект индивидуалног понашања или животног стила, излагање утицајима животне средине, урођена или наслеђена карактеристика за које се на основу епидемиолошких доказа, зна да су удружени са стањима везаним за здравље чије се спречавање сматра важним.

26) „Школа јавног здравља“ – установа за додатно образовање и истраживање у свим областима јавноздравствене теорије и праксе, укључујући науке о животном

окружењу, епидемиологију, хигијену, социјалну медицину, микробиологију, бистатистику, бихевиоралне и социјалне науке, здравствену политику и менаџмент, здравствену економику, итд. Неке су повезане са медицинским факултетом при истом универзитету, а неке су самосталне.

НАЧЕЛА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА

Члан 3.

Начела јавног здравља су:

1. Здравље у свим политикама

Здравље у свим политикама остварује се применом принципа очувања и унапређења здравља приликом утврђивања свих секторских политика.

2. Јачање грађанске иницијативе у областима јавног здравља,

Јачање грађанске иницијативе у областима јавног здравља остварује се повећањем свести о значају бриге о сопственом здрављу и заступању здравља;

3. Усмереност на становништво као целину и на поједине друштвене групе;

Усмереност на становништво као целину и на поједине друштвене групе остварује се спровођењем мера на унапређењу здравља и превенцији болести како становништва у целини тако и појединих друштвених група.

4. Међусекторска сарадња, мултидисциплинарни и интердисциплинарни приступ очувању и унапређењу здравља.

Међусекторска сарадња, мултидисциплинарни и интердисциплинарни приступ очувању и унапређењу здравља остварује се сталним унапређивањем сарадње свих здравствених установа које обављају делатности у областима јавног здравља са осталим учесницима у јавном здрављу.

5. Економичност и ефикасност у јавном здрављу.

Економичност и ефикасност у јавном здрављу остварује се постизањем најбољих могућих резултата у односу на расположива финансијска средства, односно постизањем највишег могућег нивоа здравља уз најнижи утрошак средстава.

6. Научна заснованост

Делатност јавног здравља заснива се на научно доказаним и провереним методама и поступцима који се користе у циљу унапређења и очувања здравља становништва.

II. ДРУШТВЕНА БРИГА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ

Члан 4.

Друштвена брига за јавно здравље остварује се на нивоу Републике, аутономне покрајине, општине, односно града.

ДРУШТВЕНА БРИГА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ НА НИВОУ РЕПУБЛИКЕ

Члан 5.

Друштвена брига за јавно здравље на нивоу Републике обухвата:

1. утврђивање политике и стратегије јавног здравља;
2. праћење здравственог стања становништва и идентификовање здравствених проблема на нивоу Републике;
3. планирање, утврђивање приоритета, доношење посебних програма у области јавног здравља, као и доношење прописа у овој области;
4. утврђивање и спровођење мера пореске и економске политике којима се подстичу здрави стилови живота;
5. обезбеђивање услова за здравствено васпитање и образовање становништва;
6. обезбеђивање услова за брзо реаговање у елементарним и другим непогодама и ванредним приликама;
7. обезбеђивање услова за развој интегрисаног информационог система јавног здравља у Републици;
8. обезбеђивање услова за међусекторску сарадњу учесника у јавном здрављу;
9. обављање евалуација доступности, приступачности, квалитета и ефикасности здравствених услуга и програма;
10. утврђивање услова за организацију и спровођење специфичних мера и поступака у појединим областима друштвене бриге за јавно здравље;
11. унапређивање мера за решавање здравствених проблема становништва;
12. информисање и подршка образовању и оспособљавању људи за бригу о сопственом здрављу;
13. уједначавање услова за равномерно остваривање делатности у областима јавног здравља на територији Републике;

ДРУШТВЕНА БРИГА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ НА НИВОУ АУТОНОМНЕ ПОКРАЈИНЕ, ОПШТИНЕ, ОДНОСНО ГРАДА

Члан 6.

Друштвена брига за јавно здравље на нивоу аутономне покрајине, општине, односно града, обухвата мере за обезбеђивање и спровођење делатности у областима јавног здравља од интереса за грађане на територији аутономне покрајине, општине, односно града, и то:

1. међусекторску сарадњу, координирање, подстицање, организацију и усмеравање спровођења делатности у областима јавног здравља на својој територији која се остварује делатношћу органа јединица локалне самоуправе заједно са носиоцима и учесницима у областима јавног здравља;
2. праћење здравственог стања становништва и рада здравствене службе на територији за коју су основани, као и предлагање и предузимање мера за њихово унапређење;
3. промоција здравља и спровођење мера за очување и унапређење здравља, спречавање и сузбијање болести и фактора ризика;
4. обезбеђивање услова за обављање делатности, планирање и остваривање сопствених програма у областима јавног здравља, за територију за коју су основани;
5. обезбеђивање услова за брзо реаговање у елементарним и другим непогодама и ванредним приликама на својој територији у складу са мерама Републике;
6. подршка раду и развоју носилаца и учесника у јавном здрављу на својој територији, у складу са законом.

Аутономна покрајина, општина, односно град доноси посебне програме из области јавног здравља за своју територију, у складу са законом.

III. НАЧИН И ПОСТУПАК ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ДЕЛАТНОСТИ У ОБЛАСТИМА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА

Члан 7.

Делатности јавног здравља обављају заводи за јавно здравље који се оснивају за територију Републике, за територију града, за територију више општина, у складу са Законом.

У обезбеђивању и спровођењу јавног здравља у Републици Србији активно учествују здравствена служба, организација за здравствено осигурање, васпитно – образовне и друге установе, општине, градови, аутономне покрајине и Република, предузећа и друге организације, предузетници, удружења, хуманитарне, верске, спортске и друге организације и грађани.

Члан 8.

Делатност јавног здравља обавља се у оквиру следећих области:

- 1) Физичко, ментално и социјално здравље становништва;
- 2) Промоција здравља;
- 3) Животна средина и здравље становништва;
- 4) Радна средина и здравље становништва;
- 5) Здравствени менаџмент, квалитет и ефикасност здравственог система;
- 6) Интегрисани информациони систем јавног здравља за праћење, процену и анализу здравственог стања становништва и извештавање надлежних органа и јавности и
- 7) Јавно здравље у елементарним и другим непогодама и ванредним приликама.

Физичко, ментално и социјално здравље становништва

Члан 9.

Делатност јавног здравља у области физичког, менталног и социјалног здравља становништва обавља се:

- 1) праћењем фактора ризика (неправилна исхрана, физичка неактивност, ризично сексуално понашање, небезбедно понашање у саобраћају, употреба дувана, алкохола и дрога, стрес, насиље и злостављање);
- 2) анализирањем фактора ризика из тачке 1. овог става, и предлагањем програма, учествовањем у спровођењу активности и евалуацијом успешности, делотворности и економске исплативости спроведених програма;
- 3) унапређивањем, развијањем, учествовањем у спровођењу активности и евалуацијом програма промоције здравља, примарне, секундарне и терцијарне превенције и контролом заразних болести, хроничних масовних незаразних болести и ретких болести, повреда и тровања, у складу са стратешким документима и законом;
- 4) праћењем здравља становништва у свим животним добима, а посебно здравља осетљивих друштвених група.

Начин и поступак, као и услови за организацију свих програма у вези са менталним здрављем уредиће се посебим законом.

Члан 10.

Промоција здравља

Делатност јавног здравља у области промоције здравља становништва обавља се:

- 1) Доношењем и спровођењем здравствено промотивних програма у заједници, сарадњом између државног, приватног и цивилног сектора и локалних власти, а на основу анализе ризика и здравствених потреба становништва.
- 2) Васпитањем за здравље – организованој реализацијом програма промоције здравља укључујући и националне кампање у циљу усвајања знања, ставова и вештина појединца, групе или заједнице у вези са здравим стиловима живота и смањењем фактора ризика за обољевање од заразних и незаразних болести.

Члан 11.

Животна средина и здравље становништва

Делатност јавног здравља у области животне средине и здравље становништва обавља се:

- 1) Праћењем и анализом стања животне средине, односно, мониторингом животне средине, анализом воде, ваздуха, земљишта, буке, отпада.
- 2) Евалуацијом ефеката утицаја из животне средине на здравље, проценом ризика по здравље и предлагањем мера заштите.
- 3) Контролом квалитета и здравствене исправности воде за пиће, проценом и анализом утицаја њеног загађења на здравље становништва.
- 4) Контролом здравствене исправности животних намирница и предмета опште употребе, проценом и анализом њиховог утицаја на здравље становништва.
- 5) Проценом ризика по здравље становништва на основу катастра загађивача и учествовањем у изради катастра загађивача на републичком и локалном нивоу;
- 6) Контролом хигијенских стандарда у објектима у којима се обавља здравствена делатност, делатност производње и промета животних намирница и предмета опште употребе, делатност јавног снабдевања становништва водом за пиће, угоститељска делатност, делатност пружања услуга одржавања хигијене, неге и улепшавања лица и тела и немедицинских естетских интервенција којима се нарушава интегритет коже, делатност социјалне заштите, васпитно-образовна делатност, делатност културе, физичке културе, спорта и рекреације и делатност јавног саобраћаја;
- 7) Праћењем и анализом здравственог стања становништва у вези са утицајима из животне средине.

Члан 12.

Радна средина и здравље становништва

Делатност јавног здравља у области радне средине и здравље становништва обавља се:

- 1) планирањем, организовањем, спровођењем и евалуацијом мера, активности и поступака у области безбедности и здравља на раду, утврђивањем стручно-медицинских и доктринарних ставова у области медицине рада, промоцијом здравља на раду и пружањем стручно-методолошке помоћи у њиховом спровођењу;
- 2) праћењем и проучавањем услова рада, организовањем и спровођењем информационог система за прикупљање података и праћењем епидемиолошке ситуације на територији Републике у области професионалних болести, болести у вези са радом и повредама на раду и предлагањем мера за њихово спречавање и смањивање;
- 3) унапређивањем организације и рада здравствених установа у области безбедности и здравља на раду и координирањем њиховог рада;
- 4) утврђивањем јединствене методологије и поступака у програмирању, планирању и спровођењу мера превентивне заштите радника;
- 5) изучавањем фактора професионалних ризика и вршењем њихове идентификације, квалификације и процене;

Министарство надлежно за послове здравља, у сарадњи са министарством надлежним за послове рада:

- 1) предлаже Национални програм заштите здравља радно активног становништва који доноси Влада;
- 2) израђује нормативе, стандарде и водиче добре праксе у вези са радном средином и здравим технологијама рада;
- 3) израђује регистар професионалних штетности;
- 4) израђује листу професионалних болести;
- 5) утврђује програм заштите запослених који раде у зони јонизујућих и нејонизујућих зрачења;
- 6) израђује план реаговања у ванредним ситуацијама у радној средини
- 7) утврђује програм заштите запослених који раде у радној средини са хемијским штетностима;
- 8) израђује и доноси Програм регистрације, извештавања и превенције повреда на раду.

Нормативе, стандарде и водиче добре праксе прописује Министар здравља.

Члан 13.

Здравствени менаџмент, квалитет и ефикасност здравственог система

Делатност јавног здравља у области здравственог менаџмента, квалитета и ефикасности здравственог система обавља се:

- 1) праћењем, унапређивањем и промоцијом показатеља квалитета и учинка рада здравствених установа, у циљу достизања највише могуће приступачности, доступности и квалитета здравствене заштите, у складу са законом;
- 2) унапређивањем здравственог менаџмента и стручних знања неопходних за спровођење здравствене делатности и делатности јавног здравља, како би се задовољиле потребе корисника за превенцијом и лечењем, на безбедан, делотворан, економичан и ефикасан начин;
- 3) идентификацијом, анализирањем и предлагањем мера за спречавање последица нежељених догађаја, са циљем да се здравствена заштита учини безбеднијом и да се ризици по здравље становништва сведу на најмањи могући ниво.

Члан 14.

Интегрисан информациони систем јавног здравља

Делатност јавног здравља у области интегрисаног информационог система јавног здравља обавља се:

- 1) доношењем Програма рада, развоја и организације, као и утврђивањем садржаја јавноздравствених информација уз сагласност надлежних државних органа, органа аутономне покрајине и јединица локалне самоуправе;
- 2) организовањем и развијањем интегрисаног информационог система јавног здравља у Републици, ради унапређења система здравствених информација за процену, праћење, надзор и евалуацију здравља становништва.

Члан 15.

Јавно здравље у елементарним и другим непогодама и ванредним приликама

Надлежна здравствена установа:

- 1) планира и израђује акционе планове за поступање у елементарним и другим непогодама и ванредним приликама, за територију за коју су основане,
- 2) благовремено поступа у елементарним и другим непогодама и ванредним приликама, ради смањивања штетних ефеката по здравље становништва, у сарадњи са органима државне управе и локалне самоуправе;

- 3) уређује начин и поступак за проток информација у елементарним и другим непогодама и ванредним приликама, унутар система јавног здравља, као и за благовремено обавештавање јавности, у складу са плановима за поступање у ванредним приликама надлежне здравствене установе.

IV. УСЛОВИ ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ДЕЛАТНОСТИ У ОБЛАСТИ ЈАВНОГ ЗДРАВЉА

Члан 16

Услови за обављање делатности у областима јавног здравља обезбеђују се:

- 1) јачањем капацитета здравствених установа које обављају делатност јавног здравља и осталих учесника у јавном здрављу;
- 2) сарадњом и координацијом у систему јавног здравља;
- 3) едукацијом и истраживањем;
- 4) финансирањем; и
- 5) извештавањем у систему јавног здравља.

Члан 17.

Јачање капацитета здравствених установа које обављају делатност јавног здравља и осталих учесника у јавном здрављу

У циљу обезбеђивања квалитетније и ефикасније делатности јавног здравља обезбеђују се средства за изградњу и опремање здравствених установа које обављају делатност јавног здравља, и то у погледу медицинске и немедицинске опреме, превозних средстава, опремање у области интегрисаног информационог система, услови у погледу стручних кадрова, као и средства за друге обавезе утврђене законом.

Члан 18.

Сарадња и координација у систему јавног здравља

Заводи за јавно здравље сарађују са осталим учесницима у систему јавног здравља, координирају, усклађују и стручно повезују рад здравствених институција за територију за коју су основани.

Заводи за јавно здравље сарађују са јединицама локалне самоуправе. Заводи за јавно здравље у сарадњи са домовима здравља предлажу локалној самоуправи стратегије јавног здравља са акционим планом за територију за коју су основани и координирају њихово остваривање.

Заводи за јавно здравље сарађују и размењују информације о здрављу становништва територије за коју су основани у циљу превенције и контроле болести,

организације здравствене заштите и унапређења квалитета и ефикасности пружања здравствених услуга, као и добре управе и друштвеног укључивања у области здравља.

Едукација и истраживања

Члан 19.

Развој едукације у систему јавног здравља обавља се кроз студијске програме из јавног здравља које спроводе високошколске установе и школе јавног здравља уз сарадњу са заводима за јавно здравље.

Програме континуиране едукације и истраживања изводе заводи за јавно здравље, високошколске установе и школе јавног здравља.

Истраживања у јавном здрављу су мултидисциплинарна и интегришу друштвене, бихевиоралне и биомедицинске науке и подлежу општим и специфичним етичким принципима.

Финансирање

Члан 20.

Средства за остваривање основних делатности у областима јавног здравља и развој јавног здравља обезбеђују се, у складу са законом.

Средства за остваривање делатности у области јавног здравља обезбеђују се:

- 1) буџет Републике, аутономне покрајине, града и општине;
- 2) организација здравственог осигурања;
- 3) продаја услуга и производа који су у непосредној вези са делатношћу установе;
- 4) обављање научноистраживачке и образовне делатности;
- 5) легати;
- 6) поклони;
- 7) завештање; и
- 8) други извори у складу са законом.

Извештавање у систему јавног здравља

Члан 21.

Заводи за јавно здравље сваке две године достављају извештаје о здрављу становништва на територији за коју су основани заводу за јавно здравље основаном за

територију Републике и органима аутономне покрајине, локалне самоуправе односно општине, града.

Завод за јавно здравље основан за територију Републике на основу извештаја из става 1. овог члана и сопствених анализа израђује и доставља Министарству надлежном за послове здравља петогодишњи извештај о здрављу становништва, који служи као основа за планирање здравствене политике.

Сви учесници у систему јавног здравља дужни су да податке до којих долазе у обављању својих делатности, а који су потребни за вршење делатности у областима јавног здравља, дају на увид заводу за јавно здравље на територији за коју су основани.

Заводи за јавно здравље јавно објављују извештаје, као и анализе и евалуације до којих долазе у свом раду.

V. НАДЗОР

Члан 22.

Надзор над спровођењем овог закона и прописа донетих на основу овог закона, врши Министарство надлежно за послове здравља.

VI КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 23.

Новчаном казном од 50.000,00 дин до 500.000,00 дин казниће се за прекршај правно лице, ако не омогући увид у податке у вези са контролом стања животне средине (члан 11).

Новчаном казном од 20.000,00 дин до 50.000,00 дин казниће се за прекршај физичко лице, ако не омогући увид у податке у вези са контролом стања животне средине (члан 11).

За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у правном лицу новчаном казном од 20.000,00 до 50.000,00 динара.

Члан 24.

Новчаном казном од 100.000,00 дин до 1.000.000,00 дин казниће се здравствена установа, ако благовремено не обавести становништво о могућим узроцима загађења

средине који могу угрозити здравље и ако не предложи заштитне мере за спречавање штетних ефеката по здравље (члан 11).

За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у здравственој установи новчаном казном од 20.000,00 до 50.000,00 динара.

Члан 25.

Новчаном казном од 100.000,00 дин до 1.000.000,00 динара казниће се здравствена установа, ако не донесе план за поступање у елементарним непогодама и другим ванредним приликама (члан 15).

За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у здравственој установи новчаном казном од 20.000,00 до 50.000,00 динара.

Члан 26.

Новчаном казном од 200.000,00 динара до 1.000.000,00 динара казниће се правно лице ако не поступи у складу са мерама предложеним од стране здравствене установе у елементарним и другим непогодама и другим ванредним приликама (члан 15).

Новчаном казном од 20.000,00 динара до 50.000,00 динара казниће се физичко лице ако не поступи у складу са мерама предложеним од стране здравствене установе у елементарним и другим непогодама и другим ванредним приликама.

За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у правном лицу новчаном казном у износу од 20.000,00 до 50.000,00 динара.

VII ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 27.

Подзаконски акти за спровођење овог закона биће донети у року од дванаест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 28.

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