

# ОБРАЗЛОЖЕЊЕ

## I. УСТАВНИ ОСНОВ ЗА ДОНОШЕЊЕ ЗАКОНА

Уставни основ за доношење овог закона садржан је у члану 68. став 3. и члану 97. став 1. тач. 8. и 10. Устава Републике Србије, којима је утврђено да се здравствена заштита и здравствено осигурање уређују законом, односно да Република Србија уређује и обезбеђује систем у области социјалног осигурања и систем у области здравства.

## II. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ ЗАКОНА

Даном ступања на снагу Закона о Војсци Србије („Службени гласник РС”, бр. 116/07, 88/09, 101/10 – др. закон, 10/15, 88/15 – УС, 36/18 и 94/19) престао је да важи Закон о Војсци Југославије („Службени лист СРЈ”, бр. 43/94, 28/96, 44/99, 74/99, 3/02 и 37/02 и „Службени лист СЦГ”, бр. 7/05 и 44/05), осим појединих одредаба.

Чланом 197. Закона о Војсци Србије утврђено је, поред осталог, да до доношења прописа о социјалном и здравственом осигурању остаје на снази Поглавље XV – Здравствено осигурање (члан 211-239) и Поглавље XVI – Пензијско и инвалидско осигурање (чл. 240-260. и чл. 262-278.) Закона о Војсци Југославије. Сходно наведеном, у области здравствене заштите и здравственог осигурања војних осигураника још увек се примењују одредбе Закона о Војсци Југославије и подзаконских аката донетих за спровођење тог закона. Наиме, Уредба о надлежности, делокругу и начину пословања Фонда за социјално осигурање војних осигураника („Службени гласник РС”, бр. 102/11, 37/12, 107/12 и 119/13) донета је на основу члана 278. Закона о Војсци Југославије, а у вези са чланом 197. став 2. Закона о Војсци Србије. Овом уредбом уређена је надлежност, делокруг, организација и начин пословања Фонда за социјално осигурање војних осигураника. У овој области примењује се и Уредба о начину остваривања права из здравственог осигурања војних осигураника и чланова њихових породица („Службени лист СРЈ”, број 36/94 и „Службени гласник РС”, број 88/19) донета на основу члана 230. Закона о Војсци Југославије, Уредба о остваривању права на једнократну новчану помоћ, оспособљавању брачног друга и о накнади за школовање деце војног лица („Службени лист СРЈ”, број 66/99, „Службени лист СЦГ”, број 4/05, „Службени гласник РС”, бр. 14/11, 60/18 и 74/18), донета на основу члана 236. Закона о Војсци Југославије, као и Правилник о накнади путних и других трошкова у Војсци Србије (пов. бр. 2979-8 од дана 26. марта 2008. године, пов. бр. 2979-40 од дана 14. маја 2008. године и пов. бр. 536-3 од дана 25. јануара 2010. године).

Имајући у виду да су запажене потешкоће у ефикасној примени постојећих прописа који уређују област здравствене заштите и здравственог осигурања војних осигураника, те да је неопходно извршити усаглашавање са прописима који су донети,

мењани или допуњавани у међувремену, а који уређују како област здравствене заштите и здравственог осигурања у Републици Србији, тако и друге области које јесу или могу бити од значаја за здравствену заштиту и здравствено осигурање војних осигураника, указала се потреба да се донесе посебан закон којим ће се уредити област здравствене заштите и здравственог осигурања војних осигураника.

Потешкоће у примени прописа у овој области узроковане су, поред осталог, чињеницом да до доношења новог Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС”, број 25/19) војне здравствене установе и санитетске јединице и установе у Војсци Србије нису биле препознате као посебна врста здравствених установа. Последица те чињенице је била немогућност потпуне и правилне примене свих других прописа из области здравства, будући да су такви прописи утврђивали права и обавезе за здравствене установе, приватну праксу и друга правна лица која обављају послове здравствене делатности, те се постављало питање да ли се ти прописи могу и на који начин примењивати у области здравствене заштите и здравственог осигурања у Министарству одбране и Војсци Србије, јер војне здравствене установе и санитетске јединице и установе у Војсци Србије нису биле здравствене установе, нити било који други субјекат који обавља здравствену делатност у смислу прописа који регулишу област здравствене заштите у Републици Србији.

Као пример прописа чија је упитна примена у систему војног здравства стварала потешкоће и установама и пацијентима наводимо пре свега Закон о правима пацијената. Наиме, овај закон прописује права пацијената у здравственим установама, приватној пракси и другим правним лицима која у складу са законом обављају послове здравствене делатности (нпр. установе социјалне заштите, заводи за извршење кривичних санкција, факултети здравствене струке и др.). Како војне здравствене установе и санитетске јединице и установе у Војсци Србије нису биле препознате као врста здравствених установа, а нису се могле подвести ни под једну другу врсту субјеката који обавља здравствену делатност, настала је апсурдна ситуација да се у војним здравственим установама пружа здравствена заштита пацијентима, али да их Закон о правима пацијената не препознаје.

Слична је ситуација и са применом Закона о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства („Службени гласник РС”, бр. 123/14, 106/15, 105/17 и 25/19 - др. закон), који уређује здравствену документацију и евиденције, њихове врсте и садржину, начин и поступак вођења, овлашћена лица, рокове за достављање и обраду података, начин располагања подацима из медицинске документације и др. Једно од начела на којима овај закон почива је и начело обавезности које се остварује вођењем здравствене документације и евиденција у прописаним роковима, која је до стручног рада и обавеза је здравствених установа, приватне праксе и других правних лица, здравствених радника и здравствених сарадника и других лица овлашћених за евидентирање, прикупљање, руковање и обраду података. Како војне здравствене установе и санитетске

јединице и установе у Војсци Србије нису биле препознате као врста здравствених установа, а нису се могле подвести ни под једну другу врсту субјеката који обављају здравствену делатност, поставило се питање примене овог закона у области војног здравства. Ово питање је утолико значајније уколико се има у виду чињеница да велики број података који се воде у здравственој документацији и евиденцијама представља посебну врсту података о личности (по терминологији ранијих прописа – нарочито осетљиве податке о личности). Сходно томе, било каква правна празнина, недореченост прописа или дилема у вези са применом прописа у овој области би могла створити далекосежне последице и немерљиву штету.

Поред Закона о правилма пацијената и Закона о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства, које наводимо као најзначајније, из напред наведених разлога се постављало питање примене у војном здравству и прописа из области биомедицине, заштите становништва од заразних болести итд.

На иницијативу Министарства одбране, Законом о здравственој заштити („Службени гласник РС”, број 25/19) препознате су здравствене установе и санитетске јединице и установе у Војсци Србије као посебна врста здравствених установа, које се оснивају у складу са посебним законом. На тај начин дата је могућност да се различити прописи из области здравства несметано примењују у војним здравственим установама и санитетским јединицама и установама у Војсци Србије, али и да се посебним законом уреде све специфичности здравствене заштите и здравственог осигурања у Министарству одбране и Војсци Србије на начин како је то предложено у Нацрту закона о здравственој заштити и здравственом осигурању војних осигураника.

Поред потешкоћа у примени прописа у области здравства у војним здравственим установама и санитетским јединицама и установама у Војсци Србије, потешкоћа је била и надзор над применом тих прописа у војним здравственим установама и санитетским јединицама и установама у Војсци Србије. Стога је Министарство одбране иницирало и решење из Закона о здравственој заштити по коме се надзор на радом војних здравствених установа и санитетских јединица и установа у Војсци Србије изузима од општег решима надзора над радом здравствених установа (који врши Министарство здравља преко здравствених и фармацеутских инспектора) и по коме се овај надзор врши у складу са посебним законом, пре свега Законом о одбрани којим је прописана ова надлежност Инспектората одбране, а у циљу отклањања било какве дилеме у погледу надлежности Инспектората одбране, Нацртом закона о здравственој заштити и здравственом осигурању војних осигураника прописује се да Инспекторат одбране има овлашћења прописана законом којим је установљен (Закон о одбрани), овим законом, као и овлашћења здравствене и фармацеутске инспекције прописане законом (дакле, све надлежности здравствене и фармацеутске инспекције прописане било којим законом уједно су и надлежности Инспектората одбране).

Дакле, препознавање војних здравствених установа и санитетских јединица и установа у Војсци Србије као посебне врсте здравствених установа у Закону о здравственој заштити представљало је *conditio sine qua non* да се Нацртом закона о здравственој заштити и здравственом осигурању војних осигураника уреде све специфичности у систему војног здравства, односно да се овим законом кроз поједине упућујуће одредбе изврши неопходно повезивање са општим прописима из области здравства, у чијем сегменту примене није потребно уредити било какве специфичности.

На овај начин биће омогућено да се у свим субјектима који обављају здравствену делатност на једнообразан начин и у истом обиму остварују права пацијената – право на доступност здравствене заштите, право на информације, право на превентивне мере, право на квалитет пружања здравствене услуге, право на безбедност пацијента, право на обавештење, право на слободан избор, право на друго стручно мишљење, право на приватност и поверљивост, право на пристанак, право на увид у медицинску документацију, право на поверљивост података о здравственом стању пацијента, право пацијента који учествује у медицинском истраживању, право на приговор, право на накнаду штете, право детета у стационарним здравственим установама, право пацијента да на сопствену одговорност напусти стационарну здравствену установу, право на олакшавање патње и бола, право на поштовање пацијентовог времена. Сва ова права ће пацијенти моћи да остваре једнако, без обзира да им се здравствена услуга пружа у цивилном или војном здравству. Ово је утолико значајније ако се има у виду чињеница да војни осигураници могу остваривати здравствену заштиту у цивилним здравственим установама и да цивилни осигураници могу остваривати здравствену заштиту у војним здравственим установама. Исто тако, здравствену заштиту и у цивилном и у војном здравству могу остваривати и грађани који нису здравствено осигурани, али и страни држављани.

Још једна потешкоћа у примени прописа у области војног здравства и здравственог осигурања војних осигураника односи се на могућности размене података између Фонда за социјално осигурање војних осигураника и других организација обавезног социјалног осигурања, односно других државних органа и организација. Последица тога је немогућност, односно немогућност брзог и ефикасног остваривања права војних осигураника, односно чланова њихових породица. Примера ради, војни осигураници нису могли у потпуности да користе електронски сервис Е-беба (није им био доступан део сервиса који омогућава пријаву новорођенчета на здравствено осигурање, већ су могли да користе само део сервиса који омогућава пријаву у матичну књигу рођених, књигу држављана, пребивалиште и пријаву на родитељски додатак), и нису могли уопште да користе електронске сервисе Е-рецепт и Е-упут. Нацртом закона о здравственој заштити и здравственом осигурању војних осигураника даје се основ за размену података која је неопходна да би се наведени електронски сервиси користили од стране војних осигураника и чланова њихових породица. Нацртом закона даје се основ и за размену

података садржаних у здравственим информационим системима тако да се омогућава коришћење наведених електронских сервиса, али и свих електронских сервиса у овој области који ће се у будућности успоставити, и то свим грађнима, без обзира на то да ли су здравствено осигурани код Републичког фонда за здравствено осигурање или код Фонда за социјално осигурање војних осигураника, што је у складу са једним од приоритетних циљева Владе.

Циљеви који се желе постићи доношењем закона:

- Усклађивање са прописима који уређују како област здравствене заштите и здравственог осигурања у Републици Србији, тако и друге области које јесу или могу бити од значаја за здравствену заштиту и здравствено осигурање војних осигураника.

- Омогућавање коришћења електронских сервиса Е-беба, Е-рецепт и Е-упут војним осигураницима и члановима њихових породица, односно брже, лакше и ефикасније остваривање права из области здравствене заштите и здравственог осигурања и из области финансијске подршке породици са децом.

- Несметана примена прописа који уређују област здравствене заштите у Републици Србији, тако и друге области које јесу или могу бити од значаја за делатност здравствене заштите у војним здравственим установама и санитетским јединицама и установама у Војсци Србије.

- Несметано спровођење надзора над применом прописа из области здравства и надзора над радом војних здравствених установа и санитетских јединица и установа у Војсци Србије од стране Инспектората одбране.

- Ефикасније планирање и праћење коришћења средстава остварених пружањем услуга од стране војних здравствених установа осигураницима РФЗО, кроз закључивање уговора о пружању здравствене заштите између Фонда за социјално осигурање војних осигураника и РФЗО (за цивилне здравствене установе које су у Плану мреже здравствених установа) и кроз прописивање да су приходи од РФЗО приходи Фонда за социјално осигурање војних осигураника.

- Омогућавање боље доступности здравствене заштите корисницима права кроз могућност закључивања уговора о пружању здравствене заштите између Фонда за социјално осигурање војних осигураника и цивилних здравствених установа које нису у Плану мреже здравствених установа.

- Ефикасна заштита права корисника права и уједначавање рада стручно-медицинских органа кроз прописивање могућности коришћења правних средстава против одлука стручно-медицинских органа.

- Функционисање здравствене заштите и здравственог осигурања заснованог на принципима одрживости и ефикасности, кроз успостављање Војноздравственог савета као саветодавног тела министра одбране.

- Ефикасније спровођење политике Владе у овој области, кроз овлашћења министра одбране и Фонда за социјално осигурање војних осигураника за доношење подзаконских аката.

Имајући у виду чињеницу да је материја здравствене заштите и здравственог осигурања уређена различитим прописима и да су, сходно томе, и поједина права из здравственог осигурања војних осигураника прописана различитим прописима, постоји потреба да се права и обавезе војних осигураника, начин остваривања здравствене заштите и здравственог осигурања, као и организација и рад војне здравствене службе уреде јединствено и свеобухватно, кроз доношење Закона о здравственој заштити и здравственом осигурању војних осигураника.

Доношењем овог закона унапређује се систем здравствене заштите у Министарству одбране и Војсци Србије, организација система војног здравства, права из обавезног здравственог осигурања, начин остваривања здравствене заштите и здравственог осигурања, организација и финансирање обавезног здравственог осигурања, надлежност, делокруг и организација Фонда за социјално осигурање војних осигураника, као и надзор над спровођењем овог закона.

Имајући у виду да је чланом 68. став 3. Устава Републике Србије утврђено да се здравствена заштита и здравствено осигурање уређују законом, то није било могуће уредити ову материју на други начин. Такође, област здравствене заштите у Министарству одбране и Војсци Србије и област здравственог осигурања војних осигураника је, имајући у виду делокруг Министарства одбране и положај и надлежност Војске Србије, специфична и изискује другачије уређење од уређења прописаног законима који уређују област здравствене заштите и здравственог осигурања у Републици Србији, из ког разлога је и неопходно ову материју уредити посебним законом.

### **III. ОБЈАШЊЕЊЕ ОСНОВНИХ ПРАВНИХ ИНСТИТУТА И ПОЈЕДИНАЧНИХ РЕШЕЊА**

#### **ДЕО ПРВИ – УВОДНЕ ОДРЕДБЕ (чл.1 – 8.)**

Чл. 1. и 2. Нацрта закона дефинисани су предмет уређења овог закона и значење појмова који се користе у овом закону. Чл. 3. и 4. Нацрта закона предвиђена је примена општих прописа о здравственој заштити и здравственом осигурању применом начела прописаних законом којим је уређена област здравствене заштите и здравственог

осигурања. Чл. 5, 6. и 7. Нацрта закона прописана је примена закона којим је уређена заштита лица са менталним сметњама, закона којим је уређена област здравствене заштите и законом којим су уређена права пацијената и закона којим је уређена област здравствене документације и евиденција у области здравства.

Чланом 8. Нацрта закона предвиђа се организовање и развој здравственог информационог система у Министарству одбране и Војсци Србије, прописују се врсте податка који ће се обрађивати у систему војног здравства и сврха обраде, уз одредбу о примени прописи којим је уређена заштита података о личности и здравствена документација и евиденције у области здравства. Министар одбране овлашћује се да уреди организацију здравственог информационог система, начин рада, развој, заштиту података и друга питања од значаја за функционисање овог система, уређује министар одбране.

ДЕО ДРУГИ – ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА У МИНИСТАРСТВУ ОДБРАНЕ И ВОЈСЦИ СРБИЈЕ (чл. 9 – 66.)

## І ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Чланом 9. Нацрта закона прописано је да здравствена заштита обухвата спровођење мера за очување и унапређење здравља, спречавање, сузбијање и рано откривање болести, повреда и других поремећаја здравља и благовремено и ефикасно лечење и рехабилитацију, а чланом 10. да се здравствена делатност у систему војног здравства обавља у војноздравственим установама и санитетским јединицама и установама, спровођењем здравствене заштите, у складу са законом. Чланом 11. предвиђа се да услове за обављање здравствене делатности спровођењем здравствене заштите у систему војног здравства, у миру, ванредној ситуацији, ванредном и ратном стању прописује министар одбране. Чланом 12. предвиђени су начини финансирања и обезбеђивања средства за рад система војног здравства.

## ІІ ОРГАНИЗАЦИЈА СИСТЕМА ВОЈНОГ ЗДРАВСТВА

Чланом 13. Нацрта закона прописано је шта чини систем војног здравства. Чл. 14. и 15. уређује се формирање санитетских јединица и установа Војске Србије, односно образовање војноздравствених установа. Члан 16. прописује врсте војноздравствених установа. Чл. 17. и 18. предвиђају послове које обављају војноздравствене установе и санитетске јединице и установе. Чланом 19. прописана је могућност да војноздравствена установа и јединица, односно санитетска јединица и установа, под условима прописаним законом којим је уређена област здравствене заштите у Републици Србији, а на предлог министра одбране, буде одређена за референтну здравствену установу за поједине области здравствене делатности, здравствену установу која обавља послове центра за контролу тровања Републике Србије, здравствену установу која обавља послове центра за одређену врсту ретких болести и здравствену установу која обавља послове центра за болест од већег јавноздравственог значаја.

Чланом 20. забрањује се оглашавање, односно рекламирање, а дозвољава истицање назива, седишта, здравствене делатности, као и радног времена војноздравствене установе.

Члан 21. предвиђа у коме се делу закон којим се уређује област здравствене заштите примењује на професионалне припаднике Војске Србије који су здравствени радници и здравствени сарадници. Чланом 22. предвиђа се стручно усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника и овлашћује министар одбране да донесе План школовања и усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника у систему војног здравства. Чл. 23. и 24. одређује се да министар одбране одлучује о одобравању специјализације, односно уже специјализације, као и да министар одбране или лице које он овласти закључује уговор о специјализацији, односно ужој специјализацији са здравственим радником, односно здравственим сарадником, у складу са законом.

Члан 25. прописује начин утврђивања недељног распореда рада, почетка и завршетка радног времена у војноздравственој установи, односно санитарској јединици и установи. Члан 26. регулише увођење стручног дежурства, а члан 27. регулише организовање приправности ради пружања хитне медицинске помоћи и рада по позиву ради пружања здравствене заштите.

Чл. 28. и 29. регулишу допунски рад и услове за обављање допунског рада закључивањем уговора о допунском раду са послодавцем или лицем које он овласти, а министар одбране се овлашћује да пропише организовање и обављање допунског рада здравствених радника, здравствених сарадника односно других запослених лица у војноздравственој установи, односно санитарској јединици и установи и начин одређивања висине накнаде за обављени допунски рад у војноздравственој установи, односно санитарској јединици и установи.

Члан 30. предвиђа могућност да се у војноздравственој установи, односно санитарској јединици и установи обавља практична настава ученика и студената здравствене струке.

Члан 31. прописује да су категорије лица којима се пружа здравствена заштита у систему војног здравства: корисници права и друга лица, у складу са овим законом; осигурана лица Републичког фонда за здравствено осигурање, у складу са законом и закљученим уговорима, осигурана лица других организација здравственог осигурања, у складу са законом и закљученим уговорима и грађани и странци, у складу са законом којим је уређена здравствена заштита у Републици Србији.

### III УНУТРАШЊА ОРГАНИЗАЦИЈА ВОЈНОЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

Чл. 32 – 34. регулише се организација, руковођење и одговорност за рад војноздравствене установе. Члан 35. предвиђа да се у војноздравственим установама могу



формирати стручни органи, чији састав, начин рада и друга питања од значаја за рад уређује министар одбране.

Чл. 36. и 37. прописано је да се о развоју и квалитету здравствене заштите у систему војног здравства, организацији система војног здравства и здравственог осигурања стара Војноздравствени савет као саветодавно тело министра одбране и утврђују се послови у надлежности Војноздравственог савета, чији састав, начин рад и друга питања од значаја уређује министар одбране.

#### IV ЗДРАВСТВЕНА ДЕЛАТНОСТ НА ПРИМАРНОМ, СЕКУНДАРНОМ И ТЕРЦИЈАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ И АПОТЕКАРСКА ДЕЛАТНОСТ

Члан 38. предвиђа да се здравствена делатност у систему војног здравства обавља на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите.

Чл. 39 – 46. уређују шта обухвата здравствену делатност на примарном нивоу здравствене заштите, начин обављања здравствене делатности на примарном нивоу здравствене заштите и остваривање здравствене заштите на примарном нивоу преко изабраног лекара. Чланом 42. предвиђено је да се здравствена делатност на примарном нивоу здравствене заштите обавља у војној амбуланти, војномедицинском центру, центру војномедицинских установа, Централној војној апотеци, војним апотекама и санитетским јединицама и установама, ако овим законом није друкчије прописано. Члан 43. предвиђа могућност организовања војне амбуланте у војномедицинском центру и санитетским јединицама и установама. Чланом 44. предвиђено је да се у Војномедицинском центру обезбеђује најмање превентивна здравствена заштита, хитна медицинска помоћ, општа медицина, здравствена заштита жена, здравствена заштита деце, патронажна служба, лабораторијска и друга дијагностика, као и превенција и лечење у области стоматолошке здравствене заштите и медицине рада, физикална медицина и рехабилитација, санитетски превоз; предвиђа се и могућност обављања специјалистичко-консултативне делатности и апотекарске делатности и друге специјалистичко-консултативне делатности која није у вези са болничким лечењем. Чланом 46. предвиђено је да је Центар војномедицинских установа војноздравствена установа намењена за непосредно извршавање задатака санитетског обезбеђења, односно спровођења здравствене заштите на одређеној територији.

Чл. 47 – 49. уређује се да здравствена делатност на секундарном нивоу здравствене заштите у систему војног здравства обухвата секундарни ниво превентивно-медицинске заштите, специјалистичко- консултативну и болничку делатност. Чланом 48. предвиђа се да је Војна болница војноздравствена установа намењена за непосредно извршавање задатака здравствене заштите као логистичке подршке Војсци Србије, односно санитетског обезбеђења у ванредној ситуацији, ванредном и ратном стању, као и за

обављање здравствене делатности на секундарном нивоу здравствене заштите, а чланом 49. утврђује се које службе Војна болница мора да има организоване.

Чланом 50. уређују се да здравствена делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите у систему војног здравства обухвата пружање најсложенијих облика здравствене заштите и специјалистичко-консултативне и болничке делатности, научноистраживачку и образовну делатност, у складу са законом којим се уређује научноистраживачка делатност, односно делатност образовања, као и апотекарску делатност у складу са законом.

Чланом 51. предвиђа се да је Војномедицинска академија војноздравствена установа намењена за непосредно извршавање задатака здравствене заштите као логистичке подршке Војсци Србије, односно санитетског обезбеђења у ванредној ситуацији, ванредном и ратном стању, као и за обављање здравствене делатности на терцијарном нивоу здравствене заштите; Војномедицинска академија обавља послове и задатке који се односе на високоспецијализовану специјалистичко - консултативну и стационарну делатност, образовно - наставну делатност и научноистраживачку делатност и обавља и апотекарску делатност, у складу са законом; Војномедицинска академија организује обављање додипломских, последипломских специјалистичких и докторских студија као наставна база факултета здравствене струке, обавља стручно усавршавање професионалних официра и других лица са високим образовањем и организује основна, примењена и клиничка истраживања значајна за подизање квалитета лечења, наставе и научног усавршавања, оспособљавање научног и наставног кадра из области медицине, фармације, стоматологије, биохемије, молекуларне биологије, ветерине, физичке хемије и психологије првенствено од значаја за одбрану Републике Србије; у Војномедицинској академији обавља се приправнички стаж, односно специјалистички и субспецијалистички стаж здравствених радника и здравствених сарадника; у ванредној ситуацији, ванредном и ратном стању Војномедицинска академија може постати Централна војна болница, која се организује и задатке здравствене заштите, односно санитетског обезбеђења спроводи у складу са прописима којима се уређују задаци Војске Србије у ванредној ситуацији, ванредном и ратном стању.

Чланом 52. предвиђено је шта обухвата посебна превентивна здравствена заштита која се спроводи на примарном, секундарном, и терцијарном нивоу.

Чл. 53 – 55. регулисана је здравствена делатност на више нивоа здравствене заштите у области превентивне медицине и у области ваздухопловне медицине.

Чл. 56 – 60. дефинисана је апотекарска делатност, начин обављања апотекарске делатности и послови апотекарске делатности у систему војног здравства. Чланом 59. регулисано је апотекарска делатност која се обавља у Централној војној апотеци, а чланом 60. регулисана је апотекарска делатност која се обавља у војној апотеци.

## V КВАЛИТЕТ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ, ПРОВЕРА КВАЛИТЕТА СТРУЧНОГ РАДА И АКРЕДИТАЦИЈА (чл. 61-66.)

Чл. 61 – 66. уређује се квалитет здравствене заштите и унутрашња и спољна провера квалитета стручног рада у војноздравственој установи и у санитетској јединици и установи, као и акредитација и стандардизација војних здравствених установа и јединица, секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите.

## ДЕО ТРЕЋИ - ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ ВОЈНИХ ОСИГУРАНИКА (67 - 180.)

### I ОБЕЗБЕЂИВАЊЕ И СПРОВОЂЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

Чл. 67-70. регулише се обезбеђивање и спровођење здравственог осигурања, шта обухвата здравствено осигурање и средства за остваривање права из здравственог осигурања.

### II КАТЕГОРИЈЕ ЛИЦА КОЈИМА СЕ ОБЕЗБЕЂУЈУ ПРАВА ИЗ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

Чл. 71-75. предвиђа се начин обезбеђивања права из здравственог осигурања војним осигураницима и члановима породица војних осигураника, ко се сматра члановима уже и шире породице и под којим условима се стиче својство осигураника. Чл. 76-78. предвиђа се обезбеђивање права из здравственог осигурања другим лицима.

### III ПРАВА ИЗ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА И ДРУГА ПРАВА

Чланом 79. утврђена је да су права из здравственог осигурања: право на здравствену заштиту; право на накнаду плате за време привремене спречености за рад професионалног војног лица и право на накнаду путних трошкова у вези са коришћењем здравствене заштите. Чланом 80. утврђена су друга права.

Чланом 81. предвиђено је шта обухвата здравствена заштита.

Чланом 82. уређује се учешће корисника права у трошковима здравствене заштите при коришћењу здравствене заштите (партиципација), као и да министар одбране прописује износ партиципације и ослобађања од партиципације.—Средства остварена партиципацијом представљају приход Фонда.

Чланом 83. уређује се остваривање здравствене заштите у војноздравственим установама и санитетским јединицама и установама и у цивилним здравственим установама из Плана мреже здравствених установа и другим цивилним здравственим установама, са којима постоји закључен уговор, под прописаним условима. Министар одбране ближе уређује начин и услове остваривања права на здравствену заштиту.

Чланом 84. регулише се накнада трошкова за пружену здравствену заштиту осигураним лицима Републичког фонда за здравствено осигурање у војним здравственим установама и санитетским јединицама и установама, односно за здравствену заштиту пружену корисницима права и другим лицима у цивилним здравственим установама из Плана мреже здравствених установа и цивилним здравственим установама које нису у Плану мреже здравствених установа, у складу са закљученим уговорима.

Чл. 85-90. уређује се коришћење и обезбеђивање здравствене заштите професионалном војном лицу који се налази на служби, стручном усавршавању или школовању у иностранству и члановима уже породице професионалног војног лица, док с њим бораве у иностранству, као и право на коришћење здравствене заштите корисника права за време приватног боравка у иностранству на терет средстава здравственог осигурања у случају хитне медицинске помоћи како би се отклонила непосредна опасност по живот корисника права. Чланом 87. регулисана је накнада трошкова хитне медицинске помоћи у иностранству. Чланом 88. регулисано је коришћење хитне медицинске помоћи у стационарној здравственој установи. Члан 89. регулише право на набавку лекова, медицинско-техничких помагала и имплантата у случају хитне медицинске помоћи. Чланом 90. регулисана је надокна трошкова за остваривање права на здравствену заштиту у држави са којом Република Србија нема потписан споразум о социјалном осигурању или у држави са којом Република Србија има потписан споразум о социјалном осигурању којим нису обухваћени корисници права.

Чланом 91. регулисано је упућивање корисника права на лечење у иностранство и предвиђено да министар одбране уређује услове и начин, врсте обољења, стања или повреда за које се може одобрити лечење, спровођење дијагностичких поступака, односно успостављање дијагнозе, односно набавка лека у иностранству.

Чл. 92-96. регулисано је право на накнаду плате за време привремене спречености за рад професионалног војног лица односно члана његове уже породице, разлози привремене спречености за рад и дужина трајања и могућност продужења права на накнаду плате због привремене спречености за рад. Чланом 96. предвиђа се када професионалном војном лицу не припада накнада плате, односно када се обуставља исплата накнаде плате за време привремене спречености за рад.

Чланом 97. регулисана је могућност и начин повезивања привремене спречености за рад у погледу основа, висине и исплатиоца накнаде плате, као и упућивање на комисију.

Чл. 98-100. регулисано је обавезно упућивање професионалног војног лица на оцену способности за професионалну војну службу пред организацијом надлежном за пензијско и инвалидско осигурање. Чланом 98. регулисано је упућивања војног осигураника надлежном органу за оцену способности за професионалну војну службу,

односно упућивање надлежном органу ради утврђивања губитка способности за професионалну војну службу, у складу са законом, као и покретање поступка ради утврђивања губитка способности за професионалну војну службу и обавештавање Фонда. Чланом 99. регулисано је право на накнаду плате и начин обезбеђивања накнаде плате у случају упућивања надлежном органу за оцену способности односно надлежном органу за утврђивање губитка способности за професионалну војну службу. Чланом 100. предвиђено је да за све време трајања привремене спречености за рад, професионалном војном лицу који је упућен надлежном органу за оцену способности за професионалну војну службу, привремену спреченост за рад на сваких 30 дана спречености за рад цени војнолекарска комисија, на начин и по поступку који је уређен овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Чл. 101 и 102. уређен је основ за обрачун накнаде плате и износ основице на коју се плаћа допринос.

Чл. 103 и 104. уређена је висина накнаде плате која се обезбеђује из средстава здравственог осигурања и средстава послодавца.

Чл. 105 - 108. уређена је накнада плате у посебним случајевима када стручно-медицински орган одреди да професионално војно лице ради са скраћеним радним временом одређено време, као и обезбеђење исплате накнаде плате за случајеве привремене спречености за рад.

Чл. 109 – 113. прописана су права која припадају осигураним лицима (на накнаду путних и погребних трошкова и право на солидарну помоћ), време за остваривање тих права односно застарелост права и потраживања и то у року од три године од догађаја који представља основ за остваривање права из здравственог осигурања, ако овим законом није друкчије прописано.

#### IV УТВРЂИВАЊЕ СВОЈСТВА КОРИСНИКА ПРАВА И ДРУГОГ ЛИЦА И ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА ИЗ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

Чл. 114. и 115. уређује надлежност за утврђивање својства корисника права и другог лица, као и начин на који Фонд издаје исправе у вези са остваривањем права из здравственог осигурања.

Чл. 116 – 132. уређена је матична евиденција коју успоставља и организује Фонд, у којој се воде подаци о војним осигураницима, осигураним лицима, коришћењу права из здравственог осигурања и обвезницима доприноса за здравствено осигурање.

Чланом 133. утврђено је учешће стручно-медицинских органа у одређивању врсте, обима и садржаја, начина и поступка остваривања права.

Чланом 134. утврђене су послови изабраног лекара.

Чланом 135. утврђене су надлежности, односно послови ниже војнолекске комисије.

Чланом 136. утврђене су надлежности, односно послови више војнолекске комисије.

Чланом 137. утврђене су надлежности, односно послови главне војнолекарске комисије.

Чланом 138. утврђене су надлежности, односно послови војнолекарске комисије за летаче и падобранце.

Чланом 139. утврђене су надлежности, односно послови више војнолекарске комисије за летаче и падобранце.

Чланом 140. утврђена је надлежност министра одбране да општим актом ближе уреди састав, организацију и начин рада војнолекарских комисија.

Чл. 141 – 148. уређен је поступак приговора у поступку остваривања права из здравственог осигурања.

Чланом 149 – 151. уређен је поступак ревизије оцене војнолекарских комисија.

Чланом 152. прописана је могућност обнове поступка оцене о привременој спречености за рад војног осигураника и надлежни старешина за подношење предлога.

Чл. 153. и 154. утврђен је поступак вештачења у остваривању права из здравственог осигурања.

Чл. 155. и 156. утврђена је надлежност Фонда за одлучивање о правима из здравственог осигурања без доношења решења, осим када је доношење решења утврђено овим законом односно општим актом Фонда или када доношење решења захтева корисник права, односно послодавац, осим ако за поједина права овим законом није друкчије прописано, као и надлежност комисије Фонда, односно директора Фонда за преношења овлашћења на руководиоце организационих јединица Фонда. Такође је дата могућност покретања управног спора против коначног акта којим је одлучено о праву из здравственог осигурања.

Чланом 157. утврђена је заштита права корисника права који сматра да је о његовом праву из здравственог осигурања донета одлука у супротности са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Чл. 158. и 159. уређена је накнада штете у остваривању права из здравственог осигурања.

Чланом 160. дефинисано је финансирање здравственог осигурања односно предвиђено да се средства за остваривање здравствене заштите и других права из здравственог осигурања обезбеђују уплатом доприноса, као и из других извора, у складу са законом; да се допринос за здравствено осигурање војних осигураника -

професионалних војних лица обрачунава у складу са законом којим се уређују доприноси за обавезно социјално осигурање, по стопи која се примењује на основицу за обрачун доприноса за запослене; да се допринос за здравствено осигурање војних осигураника – корисника војне пензије обрачунава у складу са законом којим се уређују доприноси за обавезно социјално осигурање, по стопи која се примењује на основицу за обрачун доприноса за кориснике пензије; да средства за остваривање здравствене заштите других лица обезбеђује Министарство одбране.

## V ОРГАНИЗАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

Чл. 161 – 180. уређена је организација здравственог осигурања, односно делокруг и организација Фонда, органи Фонда (Управни одбор, Надзорни одбор и директор) и њихов састав и надлежност, финансијско пословање Фонда, однос између Министарства одбране и Фонда и надзор над радом Фонда и овлашћења Министарства одбране у вршењу надзора.

ДЕО ЧЕТВРТИ – НАДЗОР НАД СПРОВОЂЕЊЕМ ЗАКОНА, КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ И ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ (чл. 181-196.)

### I НАДЗОР

Чланом 181. утврђено је да надзор над спровођењем овог закона врши Министарство одбране, а надзор над радом војних здравствених установа и санитетских јединица и установа Министарство одбране преко Инспектората одбране.

### II КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ

Чл. 182 – 186. уређене су казнене одредбе и прописана прекршајна одговорност здравствене установе, односно другог правног лица са којим је Фонд закључио уговор о пружању здравствене заштите из средстава здравственог осигурања корисника права, као и прекршајна одговорност одговорног лица у правном лицу, Фонда, здравственог радника и професионалног војног лица.

### III ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Чл. 187 – 196. уређене су прелазне и завршне одредбе.

Чланом 187. утврђен је рок од 18 месеци од дана ступања на снагу овог закона за доношење прописа за спровођење овог закона, а утврђено је и да ће се до доношења тих прописа примењивати прописи који су важили до дана ступања на снагу овог закона, у делу у којем нису у супротности са овим законом.

Чланом 188. прописано је да ће војноздравствене установе и санитетске јединице и установе ускладити организацију и функционисање са одредбама овог закона, у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Чланом 189. утврђено је да даном ступања на снагу овог закона Фонд наставља са радом са правима и обавезама утврђеним овим законом, уз обавезу усклађивања своје

организације и рада са одредбама овог закона, у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Чланом 190. утврђено је да ће Влада именовати чланове Управног одбора и Надзорног одбора Фонда, у року од 90 дана од дана ступања на снагу овог закона, а да ће директора и заменика директора Фонда именовати министар одбране, у року од 30 дана од дана ступања на снагу овог закона.

Чланом 191. утврђено је да ће Управни одбор Фонда донети статут и пословник о раду Управног одбора, у року од 60 дана од дана именовања чланова Управног одбора, као и да ће надзорни одбор Фонда донети пословник о раду Надзорног одбора, у року од 60 дана од дана именовања чланова Надзорног одбора.

Чланом 192. прописано је да корисници права који на дан ступања на снагу овог закона користе права из здравственог осигурања, настављају да користе та права по одредбама овог закона; да ће се замена исправе о осигурању здравственом картицом извршити у року од 24 месеца од дана ступања на снагу овог закона и да до потпуне замене исправа о осигурању здравственом картицом, корисници права остварују права из здравственог осигурања на основу исправа о осигурању издатих по прописима који су важили до дана ступања на снагу овог закона.

Чланом 193. утврђено је спровођење поступака који су започети до дана ступања на снагу овог закона.

Чланом 194. прописано је да ће Фонд успоставити матичну евиденцију и организовати послове матичне евиденције у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Чланом 195. утврђено је да даном ступања на снагу овог закона престаје да важи поглавље XV - Здравствено осигурање чл. 211-226, чл. 228- 230, чл. 237- 239. и чл. 273-278. Закона о Војсци Југославије („Службени лист СРЈ”, бр. 24/94, 43/94, 28/96, 22/99, 44/99, 74/99, 3/02 и 37/02 и „Службени лист СЦГ”, бр. 7/05 и 44/05), осим одредаба члана 227. и чл. 231 – 236, као и Уредба о надлежности, делокругу, организацији и начину пословања Фонда за социјално осигурање војних осигураника („Службени гласник РС”, бр. 102/11, 37/12, 107/12 и 119/13);

Чланом 196. утврђено је ступање на снагу закона осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”, осим одредаба члана 84. и члана 103. ст. 2. и 3. у делу који се односи на обезбеђивање средстава из буџета Републике Србије, које се примењују од 1. јануара 2022. године.



#### IV. ФИНАНСИЈСКИ ЕФЕКТИ

Капацитети војног здравства (војноздравствених установа и санитетских јединица и установа) значајним делом се користе за лечења осигураника Фонда за социјално осигурање војних осигураника (у даљем тексту: Фонд СОВО) и осигураника Републичког фонда за здравствено осигурање (у даљем тексту: РФЗО). Такође, мањи део слободних капацитета војноздравствених установа користи се и за пружање здравствених услуга на комерцијалној основи.

Међутим, значајан део капацитета војног здравства се користи за непосредно извршавање задатака здравствене заштите као логистичке подршке Војсци Србије, односно за пружање санитетског обезбеђења Војске Србије у све три мисије (припреме за одбрану Републике Србије од оружаног угрожавања споља, учешће у изградњи и очувању мира у региону и свету и подршка цивилним властима у супротстављању претњама безбедности), као и за лечење одређених категорија војних лица за која се не врши уплата доприноса за здравствено осигурање, а која имају право на здравствену заштиту у систему војног здравства док су на служби у Војсци Србије („друга лица” из члана 2. став 1. тачка 4) Закона: војници на служењу војног рока, ученици и кадети војношколских установа, лица у резервном саставу док се налази на војној дужности у Војсци Србије и лица на другом стручном оспособљавању за официре и подофицире).

Дакле, постојање, одржавање и развијање капацитета војног здравства нужно је због чињенице да они представљају део способности Војске Србије за извршавање све три мисије, како у миру, тако и у ванредним ситуацијама, ванредном и ратном стању.

При томе, искуства војног здравства кроз санитетску подршку Војсци Србије (рад у теренским и специфичним условима у земљи и иностранству, учешће у мултинационалним операцијама под окриљем Уједињених нација и Европске уније) немерљива су за јачање, не само способности Војске Србије, већ и здравственог система Републике Србије у целини.

Ради што ефикаснијег коришћења капацитета војног здравства, његови слободни капацитети у миру могу и треба да се користе за потребе цивилног здравственог система, кроз ангажовање за потребе осигураника РФЗО, али и кроз пружања здравствених услуга на комерцијалној основи.

У потребу постојања и коришћења капацитета војног здравства Република Србија је имала прилике да се увери деценијама уназад, а нарочито у 2020. и 2021. години.

При томе, успостављање, одржавање и развој капацитета војног здравства финансира се и мора се финансирати из буџета Републике Србије, преко Министарства одбране.

Ово посебно из разлога његове превасходне намене, али и специфичног статуса организационих делова војног здравства. Наиме, санитетске јединице и установе и

војноздравствене установе су део организације Војске Србије, како у миру, тако и у ванредним ситуацијама, ванредном и ратном стању и као такве немају статус правног лица.

Дакле, војно здравство у смислу финансирања представља организациони део Министарства одбране као директног буџетског корисника и у дефинисању модела његовог финансирања треба поћи од свих претходно наведених претпоставки које морају бити уважене.

У том смислу, Закон уважава специфичност финансирања војног здравства, а нарочито војноздравствених установа које су делом својих капацитета укључене у План мреже здравствених установа у Републици Србији, али су истовремено и организациони делови Министарства одбране, као директног буџетског корисника, који немају статус правног лица и као такве немају могућност да, као корисници средстава РФЗО, задрже средства уплаћена од стране тог фонда по закљученим уговорима, већ се наплаћена средства по том основу сада усмеравају у буџет Републике Србије, као општи приход. Такође, сви приходи које војноздравствене установе остваре од пружања здравствених услуга на комерцијалној основи, ангажовањем својих слободних капацитета, сада се такође усмеравају у општи приход буџета.

Материјална решења из овог закона предвиђају да се приходи које оствари војно здравство, како по основу уговора са РФЗО, тако и по основу ангажовања слободних капацитета, усмеравају као приход Фонда СОВО.

Ови приходи су у 2020. години износили 3,25 милијарди динара, од чега 3,05 милијарди динара по основу признатих трошкова за лечење осигураника РФЗО и 194 милиона динара од пружања услуга на комерцијалној основи.

Приходи које је војно здравство остварило од лечења осигураника РФЗО остварени су на начин да су војноздравствене установе фактурисале према РФЗО пружане услуге његовим осигураницима, према процедури и по ценама које РФЗО признаје у складу са прописима донетим на основу Закона о здравственом осигурању.

Дакле, фактурисани су сви расходи које признаје РФЗО, рачунајући и персоналне расходе и оперативне расходе на име индиректних трошкова (енергенти, вода, текуће одржавање опреме и непокретности ...).

Међутим, наведени расходи готово у потпуности представљају фиксне расходе војног здравства који мало или врло мало зависе од обима пружених услуга осигураницима РФЗО.

Наиме, запослени у војном здравству имају статус професионалних припадника Војске Србије који плату и накнаде примају према Закону о Војсци Србије и подзаконским актима донетим на основу тог закона, независно од намене њиховог ангажовања. Истовремено, капацитети војног здравства подразумевају одређене фиксне

оперативне расходе због чињенице да се исти користе и за потребе санитетске подршке Војсци Србије и лечење одређених категорија војних лица чија се здравствена заштита финансира из буџета Републике Србије.

Утрошак материјала који директно зависи од обима пружених здравствених услуга осигураницима РФЗО је утрошак за: лекове, санитетски и медицински потрошни материјал, крв и лабилне продукте од крви, уградни материјал, дијализни материјал и лекове за дијализу (у даљем тексту: лекови и санитетски потрошни материјал).

**Полазећи од свега наведеног, најрационалнији модел финансирања војног здравства, у делу коришћења његових слободних капацитета по основу којих војно здравство остварује приход, је модел у коме се персонални и оперативни расходи, изузев расхода за лекове и санитетски потрошни материјал, финансирају из буџета Републике Србије.**

У овом случају би војно здравство, за услуге лечења осигураника РФЗО, том фонду фактурисао само лекове и санитетски потрошни материјал, а приход по том основу би био усмераван у Фонд СОВО.

Од укупних прихода војног здравства у 2020. години од РФЗО по основу признатих трошкова за лечење осигураника тог фонда који износе 3,05 милијарди динара, на лекове и санитетски потрошни материјал се односи 1,03 милијарде динара. Према предложеном моделу, износ од 1,03 милијарде динара би представљао приход Фонда СОВО који би се остваривао фактурисањем војног здравства према РФЗО. Дакле, у односу на садашњи модел војно здравство би фактурисало РФЗО знатно мањи износ (1,03 уместо 3,05 милијарди динара), јер би персонални и оперативни расходи за лечење осигураника РФЗО, изузев лекова и санитетског потрошног материјала, били финансирани из буџета Републике Србије, уместо из Финансијског плана РФЗО.

За здравствене услуге пружене на комерцијалној основи, војно здравство би, као и до сада, фактурисало корисницима услуга укупне трошкове и приход по том основу би био усмераван у Фонд СОВО. Према подацима за 2020. годину то је приход у износу до 194 милиона динара, од чега се 73 милиона динара односи на лекове и санитетски потрошни материјал.

**Дакле, према предложеном моделу, у Фонд СОВО би се усмерили приходи војног здравства у износу од 1,22 милијарде динара при чему би тај приход Фонд СОВО користио за набавку лекова и санитетског потрошног материјала за лечење осигураника РФЗО и за пружање здравствених услуга на комерцијалној основи.**

**Из буџета Републике Србије, као и до сада, потребно је обезбедити средства за инвестиције-опремање, персоналне и оперативне расходе војног здравства, осим за набавку лекова и санитетског потрошног материјала за лечење осигураника РФЗО и за пружање здравствених услуга на комерцијалној основи, који би се набављали из прихода усмерених у Фонд СОВО.**

**У оперативне расходе који се морају обезбедити из буџета Републике Србије** спадају средства за набавку лекова и санитетског потрошног материјала у износу од **најмање 470 милиона динара годишње**, од чега:

- **најмање 250 милиона динара** за набавку лекова и санитетског потрошног материјала за лечење категорија лица за које се не врши уплата доприноса у Фонд СОВО: војници, ученици и кадети војношколских установа, лица на стручном оспособљавању за официре и подофицире и лица у резервном саставу док су на служби у Војсци Србије (друга лица из члана 2. Нацрта закона), као и за потребе рада санитетских одељења јединица Војске Србије на терену.

**Процена је да ће потребна средства за те намене у наредном периоду расти имајући у виду да Министарство одбране и Војска Србије разматрају предлог да се од 2022. године поново уведе обавеза служења војног рока.**

- **најмање 70 милиона динара** за набавке лекова и санитетског потрошног материјала за потребе мултинационалних операција у којима учествују професионални припадници ВС (у 2020. години утрошено 50 од планираних 62 милиона динара због отежаног снабдевања услед Covid-19, а за 2021. годину планирано 70 милиона динара). За очекивати је да износ потребних новчаних средстава у наредном периоду за ове намене буде још већи (најмање 100 милиона динара годишње) због чињенице да је Република Србија прихватила да Министарство одбране РС у мултинационалној операцији у Централноофичкој републици – MINUSCA, обезбеди самоодрживу болницу нивоа 2+;
- **најмање 150 милиона динара** годишње за занављање санитетских комплета за потребе санитетских ратних резерви Војске Србије.

**У средства за инвестиције-опремање који се морају обезбедити из буџета Републике Србије** спадају средства за опремање војног здравства у износу од **најмање 350 милиона динара годишње**, од чега:

- **најмање 300 милиона динара** за набавку недостајуће и модернизацију постојеће опреме у војноздравственим установама и санитетским јединицама и установама Војске Србије.
- **најмање 50 милиона динара** за набавку медицинске опреме за састављање нових и замену постојећих санитетских комплета за потребе санитетских ратних резерви Војске Србије.

При исказивању средстава које је потребно обезбедити из буџета Републике Србије нису посебно исказани трошкови које је војно здравство имало у 2020. години због борбе против пандемије изазване вирусом SARS-CoV-2 јер исти не представљају финансијски ефекат предметног закона.

Посебно се напомиње да у претходним годинама Министарство одбране, нити друга ресорна министарства Владе РС, нису имала планиране и реализоване трансфере

према Фонду СОВО на име помоћи у финансирању војног здравства, као што је то случај код РФЗО и цивилних здравствених установа.

Уважавањем предложеног модела финансирања војног здравства и усмеравањем прихода које остварују војноздравствене установе у Фонд СОВО **смањили би се приходи буџета Републике Србије за износ од 3,25 милијарди динара годишње**, али би се истовремено смањило и износ средстава који се у буџету Републике Србије издвајају за потребе војног здравства на име оперативних расхода за набавку лекова и санитетског потрошног материјала за лечење осигураника РФЗО и за пружање здравствених услуга на комерцијалној основи.

Према подацима о тренутно одобреним средствима за 2021. годину то **смањење би на разделу Министарства одбране износило укупно на годишњем нивоу око 640 милиона динара – категорија расхода 42, економска класификација 426.**

Такође, предложени модел омогућава додатно **смањење расхода из буџета на име подршке коју буџет Републике Србије, преко раздела Министарства финансија, пружа РФЗО** (у 2021. години планирано 65,8 милијарди динара). Ово смањење би могло да износи **најмање 2,02 милијарде динара на годишњем нивоу – категорија расхода 46, економска класификација 464.** Наиме, према предложеном моделу војно здравство не би фактурисало персоналне и оперативне расходе према РФЗО на име лечења осигураника тог фонда у војноздравственим установама, осим оперативних расхода за набавку лекова и санитетског потрошног материјала (како је то раније детаљно и образложено), а ови расходи су у 2020. години износили 2,02 милијарде динара.

У вези са предложеним моделом финансирања војног здравства који подразумева да војно здравство не фактурише персоналне и оперативне расходе РФЗО на име лечења осигураника тог фонда у војноздравственим установама, напомиње се да је такав модел финансирања РФЗО примењивао у уговорима са војном болницом Ниш и војном болницом Нови Сад закључно са 2019. године, те је предложени модел могућ и исти се може предвидети Правилником о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга који министар здравља, сагласно овлашћењу из Закона о здравственом осигурању, доноси сваке године.

Посебно се напомиње да се, по важећим подзаконским решењима, из буџета Републике Србије финансирају накнаде здравственим радницима за обављени допунски рад у војноздравственим установама. Планирана средства за те намене из буџета за 2021. годину износе 134,5 милиона динара.

Даље, поред допунског рада, Нацртом закона уређују се и стручно дежурство, приправност и рад по позиву здравствених радника и сарадника. Тим одредбама је обухваћено тренутно стање у војним здравственим установама и санитетским јединицама и установама које је уређено подзаконским актима, а средства за исплату по овом основу су обезбеђена у буџету Министарства одбране јер сви здравствени радници и сарадници у

војноздравственој служби имају статус професионалних припадника Војске Србије. Имајући у виду да ће се наведени послови обављати у оквиру постојећих људских и материјалних ресурса и организације рада, неће бити потребна додатна финансијска средства из буџета.

У вези са осталим средствима потребним за спровођење здравствене заштите, Нацртом закона се дефинише да се здравствена делатност у Министарству одбране и Војсци Србије обавља као и до сада, на примарном, секундарном и терцијарном нивоу, тако да спровођење закона не захтева додатна финансијска средства нити ново запошљавање.

За права из здравственог осигурања (члан 79. Нацрта закона) средства се обезбеђују највећим делом из средстава Фонда за социјално осигурање војних осигураника, а остатак из средстава буџета Републике Србије, која се опредељују Министарству одбране (за накнаду плате због привремене спречености за рад на терет послодавца, као и за здравствену заштиту и накнаду путних трошкова других лица).