

C.40.522 (197.1)
(094.5)

Handwritten signature



ZAKON O BOLNICAMA

1700

1 9 3 0.

TISAK ZAKLADE TISKARE NARODNIH NOVINA U ZAGREBU

u zakonu o bolnicama.

U zakonu o bolnicama otštampanom u "Službenim Novinama broj 52-XVIII, od 6. marta 1930. godine, potkrale su se sledeće pogreške, koje se ovim ispravljaju:

U § 15. poslednji stav iza reči prosektura, izostavljena je reč rentgen.

U § 24 stav prvi četvrti red treba izostaviti " i "između reči kreveta i ekonom".

U § 25 pretposlednji stav ispred 60 izostavljena je reč dobija.

U § 26 prvi stav u mesto "unutrašnjem redu" treba da bude "unutrašnjem radu".

U § 29. između reči može i reči osnivanje treba da dodje reč pomoći.

U § 37. prva rečenica poslednjeg stava treba da glasi: "isto tako će se zabraniti rad u svakoj privatnoj bolnici i ustanovi iz 4 stava §-a 34 ovog zakona i t.d.

§ 44 treba da glasi: Odredba stava 2 §-a 3, §-a 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 17, stava 1 §-a 18, §-a 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 40 i 41 važe za "Zakladnu bolnicu u Zagrebu".

U § 48 pod tačkom 5 između 26b i 26g, treba da dodje 26v.

S. broj 6.760 - Iz Ministarstva socijalne politike i narodnog zdravlja od 15. marta 1930. godine.

Zakon o bolnicama izašao je u "Narodnim Novinama" broj 59, od 12. ožujka o.g.

Uvedeno u novi inventar br. 2118
1 januara 1942 god.
Beograd.

ZAKON O BOLNICAMA

Opšte odredbe

§ 1.

Bolnice su zdravstvene ustanove za lečenje bolesnika i stručno usavršavanje lekara i ostalog sanitetskog osoblja.

§ 2.

Bolnice su opšte i specijalne.

Opšte bolnice primaju sve vrste bolesnika, a specijalne samo bolesnike, koji boluju od pojedinih bolesti kojima su te bolnice namenjene.

§ 3.

Opšte i specijalne bolnice su javne ili privatne.

Javne bolnice moraju primati na lečenje sve bolesnike bez obzira na to, da li bolesnici sami mogu platiti troškove lečenja.

Javne bolnice su:

- 1) državne;
- 2) banovinske;
- 3) opštinske.

§ 4.

Državne su bolnice: Opšta državna bolnica u Beogradu, državne bolnice u Nišu, Skoplju, Novom Sadu, Sarajevu, Cetinju, kao i bolnica za duševne bolesti u Stenjevcu, Kovinu, Toponici i Beogradu.



Ostale javne bolnice sem opštinskih su banovinske.

Ministar socijalne politike i narodnog zdravlja u saglasnosti s predsjednikom ministarskog saveta može u sporazumu sa opštinskom upravom u Banjoj Luci preuzeti kao državnu sadanju opštinsku bolnicu u Banjoj Luci, a isto tako u sporazumu sa nadležnom banskom upravom preuzeti kao državnu sadanju banovinsku bolnicu u Splitu, sadanju banovinsku bolnicu (opštu i žensku) u Ljubljani i banovinsku bolnicu za duševne bolesti u Studencu.

§ 5.

Državne bolnice moraju se postepeno tako izgraditi da omogućće svestrano lečenje bolesnika kao i stručno usavršavanje sanitetskog osoblja.

Opšta državna bolnica u Beogradu i bolnica u Ljubljani služe i za potrebe medicinske nastave na univerzitetima u Beogradu i Ljubljani.

§ 6.

Javne bolnice imaju pravo da za troškove lečenja bolesnika naplaćuju propisane pristojbe prema opskrbnom razredu, u kojem se bolesnik leči.

Visinu bolničkih pristojbi u državnim bolnicama određuje ministar socijalne politike i narodnog zdravlja, a u ostalim bolnicama ban po odobrenju ministra socijalne politike i narodnog zdravlja.

§ 7.

Bolničke pristojbe plaćaju:

1) Sami bolesnici ili drugi po zakonu na to obavezni osim ako nadležna opština

potvrdi, a prvostepena vlast opšte uprave overi da ne mogu platiti bolničke troškove;

2) Uredi za osiguranje radnika, humanitarni železnički fondovi, bratinske blagajne kao i ostale ustanove za osiguranje radnika i nameštenika, za svoje osigurane članove;

3) Ministarstvo vojske i mornarice za lečenje oficira, podoficira i vojnika prema propisima zakona o ustrojstvu vojske i mornarice;

4) Ministarstvo socijalne politike i narodnog zdravlja prema čl. 112. Zakona o činovnicima i ostalim državnim službenicima građanskog reda za državne činovnike i službenike, članove njihovih porodica; dalje za invalide izbeglice;

5) Banovine za svoje činovnike i službenike i članove njihovih porodica u granicama propisanim za državne činovnike i službenike.

Ministar socijalne politike i narodnog zdravlja propisaće po saslušanju glavnog sanitetskog saveta, a u saglasnosti s Predsjednikom Ministarskog saveta uredbom bliže odredbe, pod kojim uslovima i na koji način se može bolesniku ili drugom, koji je po zakonu obavezan da se o njemu stara, izdati od strane opštine potvrda da ne može plaćati bolničke pristojbe.

§ 8.

Kad bolesnik ne može ni sam (§ 7 tač. 1) niti kako je predviđeno u § 7 tačka 2, 3, 4 i 5 drugi na plaćanje bolničkih pristojbi obavezni da plate bolničke pristojbe, tada se one podmiruju:

Iz državnih sretstava, ako je bolesnik bio lečen:

- 1) od duševne bolesti,
- 2) od otvorene tuberkuloze,
- 3) od veneričnih bolesti.

Isto tako će se iz državnih sretstava platiti bolničke pristojbe za bolesnike, koji su podanici strane države, s kojom postoji međusobni ugovor o uzajamnom plaćanju bolničkih pristojbi kao i za bolesnike, čija se opštinska prinadležnost nije u roku od godine dana mogla utvrditi a ne postoji slučaj iz zadnjeg stava ovog §-a.

Iz banovinskih sretstava podmirivaće se bolničke pristojbe, ako je bolesnik bio lečen od koje druge bolesti a pripadnik je banovine, a iz sretstava samostalne zdravstvene opštine, ako je pripadnik samostalne zdravstvene opštine.

Banovina i samostalna zdravstvena opština obavezne su na plaćanje bolničkih pristojbi za lečenje svakog bolesnika, ako on i nije pripadnik banovine ili opštine, ali je u banovini ili opštini stalno boravio 5 godina.

§ 9.

Ako javna bolnica traži od opštine ili vlasti opšte uprave podatke o tome, da li koji bolesnik može da plati sam bolničke pristojbe ili drugi po zakonu obavezan da za njega plati, onda je opština i vlast opšte uprave dužna da tražene podatke pruži najkasnije u roku od 15 dana. Ako bi se ustanovilo, da podaci ne odgovaraju pravom stanju ili da su namerno netačno pretstavljeni, odgovorni činovnik ili službenik odgovaraće disciplinski i krivično.

§ 10.

Kad nadležna opština potvrdi a nadležna prvostepena vlast opšte uprave overi, da bolesnik sam može platiti troškove za lečenje u bolnici, a bolesnik nije platio troškove lečenja do njegovog izlaska iz bolnice, bolnice će poslati račun za lečenje nadležnoj poreskoj upravi, koja je dužna da bolničke pristojbe bez odlaganja naplati i pošalje ih bolnici, koja je račun ispostavila.

Budžeti bolnica

§ 11.

Javne bolnice imaju svoj budžet prihoda i rashoda. Ako je bolnica državna, onda se njezin budžet odobrava zajedno sa državnim budžetom, ako je banovinska sa banovinskim budžetom, ako je opštinska sa opštinskim budžetom.

Upravnik bolnice kao odgovorni naredbodavac raspolaze po zakonskim propisima prihodima i rashodima, koji su odobreni budžetom bolnice.

§ 12.

Javnim bolnicama mogu se iz državnog ili banovinskog budžeta odobravati i isplaćivati akontacije u granicama kredita odobrenih ovim budžetom. Te će se akontacije posle predlaganjem računa za lečenje bolesnika, koji padaju na teret države ili banovine, obračunati, a najkasnije do svršetka računске godine.

§ 13.

Javne bolnice mogu po nadležnom odobrenju voditi svoju ekonomiju u po-

gledu gajenja domaćih životinja, vrtarstva i zanatskih poslova.

§ 14.

Ministar socijalne politike i narodnog zdravlja u sporazumu sa Ministrom finansija propisacé uredbu bliže odredbe o vođenju knjiga, zapisnika i računa za naplaćivanje i upotrebu bolničkih prihoda i njihovih viškova, kao i o vođenju ukupne bolničke ekonomije.

Organizacija bolnice

§ 15.

Javne bolnice imaju pojedina odeljenja. Broj i vrstu odeljenja u državnim bolnicama propisuje uredbom po saslušanju glavnog sanitetskog saveta a u saglasnosti s predsednikom ministarskog saveta ministar socijalne politike i narodnog zdravlja, u banovinskim bolnicama ban po saslušanju banskog sanitetskog saveta, u opštinskim bolnicama opštinske uprave po odobrenju bana.

Ne sme se u banovinskim bolnicama ustanoviti i otvoriti posebno odeljenje, ako na njega ne otpada najmanje 60 bolesničkih kreveta.

U bolničkim odelenjima mogu se osnovati otseci za pojedine srodne grupe bolesti sa primarnim lekarom kao šefom otseka.

Pored bolničkih odeljenja mogu se u većim bolnicama ustanoviti zavodi za posebne bolničke potrebe (prosekture, radijum, fizikalna terapija, zubarstvo, apoteka). Ovi zavodi služe za potrebe svih odeljenja.

§ 16.

Svaka javna bolnica mora održavati ambulatorij za besplatan ambulatorni pregled i lečenje siromašnih bolesnika.

§ 17.

Javnom bolnicom upravlja upravnik, koji mora biti lekar, a ekonomske poslove vodi pod nadzorom upravnika bolnički ekonom.

Poseban upravnik može se postaviti samo u bolnicama koje imaju više od 300 kreveta; u bolnicama, u kojima se ne postavlja poseban upravnik, dužnost upravnika bolnice vrši za to određeni šef odeljenja ili primarni lekar.

Upravnik javne bolnice je starešina celokupne bolničke službe.

Odgovorni naredbodavac i neposredni starešina u disciplinskom pogledu.

§ 18.

Javna bolnica dužna je starati se uz saradnju javnih ustanova i privatnih društava i o socijalnoj pomoći nezbrinutim bolesnicima nakon otpuštanja iz bolnice. Bliže odredbe o ovim dužnostima propisacé ministar socijalne politike i narodnog zdravlja.

Banovine i gradske opštine na području uprave grada Beograda su dužne da osnivaju i izdržavaju oporavilišta, domove za neizlečive, defektne i nemoćne.

Osoblje u bolničkoj službi

§ 19.

Osoblje u bolničkoj službi je:

1) upravnik bolnice,

- 2) šefovi odeljenja i bolničkih zavoda,
- 3) primarni lekari,
- 4) asistenti,
- 5) sekundarni lekari,
- 6) apotekari,
- 7) ekonomski,
- 8) sestre-nudilje,
- 9) bolničari-sestre bolničarke,
- 10) ostalo stručno i poslovno osoblje.

Broj osoblja utvrđuje se budžetom bolnice.

Pored ovog osoblja može u bolničkoj službi biti i volonterno osoblje, koje nema prava na prinadležnosti.

§ 20.

Upravnik bolnice može biti onaj lekar, koji je proveo 6 godina javne bolničke službe.

Šefom odeljenja može postati onaj lekar, koji se najmanje 4 godine bavio specijalno strukom, za koju se postavlja i stekao pravo na naziv specijaliste po uredbi o obaveznom praktičnom stažu za medicinare i lekare, i uz to proveo kao primarni lekar ili asistent bolnice najmanje 4 godine.

Primarni lekar mora imati iste specijalne kvalifikacije kao i šef odeljenja i da provede kao asistent bolnice najmanje 2 godine.

Asistent može postati onaj lekar koji je najmanje 4 godine proveo u bolničkoj službi kao sekundarni lekar.

Sekundarni lekar može postati svaki lekar, koji je svršio obavezan praktičan staž, no kao sekundarni lekar može ostati u službi javnih bolnica najviše 4 godine.

Bolnički apotekar mora imati kvalifikacije za samostalno rukovanje apotekom.

Ekonom bolnice mora imati stručnu školsku spremu iz trgovačkih ili ekonomskih nauka, koja odgovara svršenoj srednjoj školi, a u državnim bolnicama univerzitetu.

Sestre moraju imati svršenu nudiljsku školu, bolničari i sestre bolničarke bolničarsku školu ili bolničarski tečaj.

§ 21.

U javnim bolnicama lekarsko osoblje se postavlja samo na osnovu raspisanog natečaja i po prethodnoj oceni njihovih kvalifikacija. Kvalifikacije lekarskog osoblja, koje se postavlja u državnim bolnicama ceni glavni sanitetski savet, lekarskog osoblja, koje se postavlja u banovinskim ili opštinskim bolnicama banovski sanitetski savet.

Osoblje, navedeno u §-u 19, ako se postavlja u državnim bolnicama postavlja se na način i pod uslovima propisanim za državne činovnike i službenike građanskog reda, u banovinskim bolnicama na način i pod uslovima propisanim za banovinske činovnike i službenike, a u opštinskim bolnicama na način i pod uslovima propisanim za opštinske činovnike i službenike.

§ 22.

Za stručne činovnike I kategorije u državnim i banovinskim bolnicama utvrđuje se položaj ovako:

- 1) Upravnik bolnice (stav 2 §-a 17) I-IV, I-IV-a, I-III.

2) Šef odeljenja i bolničkog zavoda I-V, I-IV, I-IV-a, I-III.

3) Primarni lekar, ekonom i šef apoteke I-VI, I-V, I-IV.

4) Asistent, apotekar I-VII, I-VI, I-V.

5) Sekundarni lekar, apotekar I-IX, I-VIII.

Gde se u pojedinim položajnim klasama predviđaju razne grupe, unaprednije u okviru iste položajne klase može se izvršiti posle 4 godine provedene u istoj grupi.

Šef odeljenja ili bolničkog zavoda može se unaprediti u III grupu tek kada je proveo u IV-a grupi 10 godina.

Položajna plata za IV-a grupu je 18.000 dinara godišnje.

§ 23.

U javnim bolnicama može se postaviti jedan bolnički lekar na 25 bolesnika. Ako javna bolnica ima na lečenju manje od 25 bolesnika onda se služba bolničkog lekara može poveriti i drugom lekaru, koji se nalazi u državnoj, banovinskoj ili opštinskoj službi, da ju vrši pored svoje dužnosti.

§ 24.

U državnim i banovinskim bolnicama za više od 300 kreveta upravnik bolnice, ekonom, tehnički činovnik i magazioner, u bolnicama sa 150—300 kreveta i ekonom i magacioner, u bolnicama od 50 do 150 kreveta ekonom, imaju prava na besplatan stan u naravi, a na hranu za sebe i članove porodice uz režijsku cenu.

U svim bolnicama bez obzira na broj kreveta sekundarni lekari imaju prava na besplatan stan u naravi, a na hranu uz

režijsku cenu; dežurni lekari, bolničko i podvorno osoblje na besplatan stan u naravi i hranu.

Izuzetno se u ovim bolnicama kada su udaljene više od 3 kilometra od naselja mogu odobriti i drugom osoblju pripadnosti u naravi.

Bliže odredbe o pripadnosti u naravi prema ovom §-u propisaće Ministar socijalne politike i narod. zdravlja uredbom u saglasnosti sa Ministrom financija.

§ 25.

Lekari i činovnici I kategorije postavljeni u državnim ili banovinskim bolnicama primaju dodatak na službu i to:

u 3 grupi	1720.—
„ 4-a „	1320.—
„ 4 „	920.—
„ 5 „	920.—
„ 6 „	920.—
„ 7 „	520.—
„ 8 „	520.—
„ 9 „	200.— di-

nara mesečno.

Činovnici II kategorije u ovim bolnicama primaju dodatak na službu i to:

u 1 grupi	600.—
„ 2 „	450.—
„ 3 „	300.—

Šef odeljenja ili primarni lekar ako vrši dužnost upravnika bolnice prima za vršenje ove službe specijalan dodatak od 400.— dinara mesečno. Sekundarni lekari primaju pored dodatka na službu osobenu nagradu od 300.— din. mesečno.

Upravnici bolnica kada su naročito postavljeni i sekundarni lekari ne mogu se baviti privatnom lekarskom praksom.

Upravnici i lekari u bolnicama za duševne bolesti ili u odeljenjima za duševne bolesti državnih ili banovinskih bolnica kao i prosektori prema svojim položajima primaju dodatke na službu iz stava 1 ovog §-a u dvostrukom iznosu i ne smeju se baviti privatnom lekarskom praksom, ako ga u ovom iznosu primaju.

Od specijalnog dodatka iz stava 1, 2 i 5 ovog §-a, činovnik ako je stavljen u penziju, pošto je navršio 20 godina efektivne službe, dobija 50%, ako je stavljen u penziju posle navršenih 25 godina efektivne službe 60%, a posle navršenih 30 godina efektivne službe 70% toga dodatka, i konačno posle navršenih 35 godina efektivne službe ceo dodatak.

Profesori i lekari medicinskih fakulteta, kada vrše po sporazumu sa Ministrom prosvete dužnosti šefova odeljenja bolnice ili bolničkog zavoda ili dužnosti bolničkih ili zavodskih lekara nemaju prava na dodatak na službu iz ovog §-a.

§ 26.

Ministar socijalne politike i narodnog zdravlja propisuje pravilnik o organizaciji, unutrašnjem redu i održavanju službe u državnim bolnicama po saslušanju glavnog sanitetskog saveta, ban za banovinske po saslušanju banskog sanitetskog saveta.

Ban po saslušanju banskog sanitetskog saveta potvrđuje ove pravilnike za opštinske bolnice.

Kada je koji zavod ili klinika medicinskog fakulteta po sporazumu sa Ministrom prosvete smeštena u državnoj bol-

nici ili se služi odelenjima ili zavodima ove bolnice, onda se sve osoblje fakultetskog zavoda ili klinike mora pokoravati odredbama pravilnika i kućnog reda, koji važi za državne bolnice.

Osnivanje i građenje novih bolnica

§ 27.

Osnivanje i građenje novih bolnica spada u dužnost države, banovine i gradskih opština sa preko 20.000 stanovnika.

§ 28.

Kada se donese nadležna odluka o osnivanju i građenju nove bolnice ili proširenju bolnice, moraju se radi saradnje i raspodele troškova pozvati sva tela, koja su po ovom zakonu dužna da osnivaju i grade bolnice.

Središnji ured za osiguranje radnika dužan je iz svojih raspoloživih sretstava odobravati dugoročne zajmove za građenje i proširenje državnih i banovinskih bolnica.

§ 29.

Iz državnih sretstava se može dozvoliti osnivanje i građenje novih i proširenje sadanjih bolnica davanjem beskamatnih zajmova banovinama i opštinama samo u slučaju ako za građenje i osnivanje nove bolnice ili proširenje bolnice banovine ili opštine predvide u svojem budžetu najmanje polovinu potrebnih sretstava.

§ 30.

Beskamatni zajmovi se mogu odobravati iz kredita, koji se godišnje unose u

ovu svrhu kao dotacija sanitetskom fondu u budžet Ministarstva socijalne politike i narodnog zdravlja.

Zajmove odobrava Ministar socijalne politike i narodnog zdravlja u saglasnosti sa Pretsednikom Ministarskog saveta i Ministrom financija.

Zajmovi se vraćaju u roku od deset godina, a njihove otplate se unose u sanitetski fond pri Državnoj hipotekarnoj banci i služe za davanje novih zajmova u istu svrhu.

§ 31.

Kad u sedištu gradske opštine sa preko 20.000 stanovnika postoji državna ili banovinska bolnica, dužna je gradska opština da doprinosi za izdržavanje ove bolnice redovnu godišnju dotaciju u iznosu od 6% redovnih godišnjih rashoda bolnice.

Izuzetno kad naročito razlozi to iziskuju dužna je ovakva gradska opština doprinositi i veću dotaciju, ali ne veću od 10% redovnih godišnjih rashoda bolnice, kad o ovoj uvećanoj dotaciji donese rešenje Ministar socijalne politike i narodnog zdravlja u saglasnosti s Pretsednikom Ministarskog saveta.

Ove dotacije nije gradska opština dužna doprinositi, ako ima vlastitu odgovarajuću bolnicu ili kad takovu bolnicu podigne.

§ 32.

Pri domovima narodnog zdravlja u mestima, gde ne postoji javna bolnica, postepeno će se osnivati o trošku države, banovine i zdravstvenih opština bolnička odelenja.

§ 33.

Ministar socijalne politike i narodnog zdravlja propisaće u sporazumu sa Ministrom građevina uredbu o sanitesko-tehničkim propisima za građenje javnih bolnica.

Privatne bolnice

§ 34.

Privatne, opšte i specijalne bolnice mogu se osnivati i graditi u banovinama, ako za to dobiju odobrenje bana a na području uprave grada Beograda odobrenje Ministra socijalne politike i narodnog zdravlja.

Ove bolnice moraju biti građene po sanitetsko-tehničkim propisima, koji važe za javne bolnice.

Lekari, koji u privatnim bolnicama vrše lekarsku službu moraju imati specijalne lekarske kvalifikacije, koje se traže i za lekare u javnim bolnicama. Odobrenje za njihov rad u privatnim bolnicama daje se samo u slučaju, ako vlasnik bolnice doprinese nadležno uverenje o ovim specijalnim kvalifikacijama.

Ove odredbe odnose se na sanatorije, lečilišta, oporavilišta u kupalištima i klimatskim mestima i na sve privatne ustanove, u kojima se leče bolesnici.

§ 35.

Ministar socijalne politike i narodnog zdravlja može privatnoj bolnici priznati pravo javnosti, ako se vlasnik bolnice pored uslova u § 34. obaveže, da će ispunjavati propise iz stava 2 § 3 i iz § 16 ovog zakona i da će predložiti pravilnik

na odobrenje prema propisu § 26 ovog zakona. Kad se privatnoj bolnici odobri pravilnik onda se ona u pogledu odredaba § 6, 7, 8, 9, 10, 14 i 16 izjednačuje sa javnim bolnicama.

Višinu bolničkih pristojba u privatnim bolnicama s pravom javnosti odobrava Ministar socijalne politike i narodnog zdravlja, a budžet ovih bolnica Ministar socijalne politike i narodnog zdravlja na području Uprave grada Beograda, a u banovinama ban.

§ 36.

Osoblje namešteno u privatnim bolnicama sa pravom javnosti ne smatra se javnim službenicima.

§ 37.

Ministarstvo socijalne politike i narodnog zdravlja na području Uprave grada Beograda, a u banovinama banske uprave, vrše stalan nadzor nad radom privatnih bolnica.

Ako se po nadležnom stručnom nadzornom organu tri put ustanovi, da je vlasnik privatne bolnice sa pravom javnosti postupao protivno pravilniku predviđenom u § 35 i time se ogrešio o javne ili zdravstvene interese, onda se privatnoj bolnici oduzima pravo javnosti.

Isto tako će se zabraniti u svakoj privatnoj bolnici i ustanovi iz 3 stava §-a 34 ovog zakona, ako se po nadležnom nadzornom organu tri put ustanovi, da je njezin rad bio protivan javnim ili zdravstvenim interesima.

Prelazna naredenja

§ 38.

Javne bolnice koje prema propisima §-a 4 ovog zakona postaju banovinske moraju se najkasnije do 1 aprila 1930 godine predati banovinama.

§ 39.

U budžet Ministarstva socijalne politike i narodnog zdravlja unose se godišnje krediti, koji će se kao dotacije odobravati banovinama za banovinske bolnice.

§ 40.

Broj lekara u državnim i banovinskim bolnicama saobraziće se odredbama ovog zakona najdalje do 1 aprila 1930 godine.

Broj bolničkih odeljenja saobraziće se odredbama ovog zakona najdalje za tri meseca od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Upravnici bolnica i šefovi odeljenja, koji se zateknu u službi državnih ili banovinskih bolnica, a nemaju po ovom zakonu uslova da budu posebno kao upravnici postavljeni ili da njihovo odeljenje postoji kao posebno bolničko odeljenje, zadržaće svoju položajnu grupu, ali se mogu odrediti i na drugu lekarsku službu.

Ostalim lekarima, koji se zateku u službi javnih državnih ili banovinskih bolnica odrediće se položaj po odredbama ovog zakona ili će se uputiti na drugu dužnost u državnoj odnosno banovinskoj zdravstvenoj službi.

Ekonomi ovih bolnica, koji se danom stupanja na snagu ovog zakona za-

teknu u službi, a nemaju kvalifikacije propisane po ovom zakonu zadržaće se i dalje na njihovom položaju, ali se mogu odrediti i na drugu administrativnu službu.

Sekundarnim lekarima, koji se na osnovu ovog zakona prevedu za asistente ili primarne lekare, vreme koje su proveli kao sekundarni lekari preko roka, predviđenog u § 20, priznaje se za sticanje uslova za primarnog lekara odnosno šefa odeljenja, kao da je provedeno u svojstvu asistenta.

Upravnici državnih ili banovinskih bolnica, ako postoje uslovi da ostanu u službi kao posebni upravnici po ovom zakonu, a zateknu se u 4 grupi sa 20 godina samoupravne ili državne službe i šefovi odeljenja, ako postoje uslovi da po ovom zakonu ostane njihovo odeljenje kao zasebno odeljenje, a zateknu se u 4 grupi sa 26 godina bolničke službe, mogu se unaprediti u 3 grupu.

§ 41.

Gde u državnim ili banovinskim bolnicama dužnost šefa odeljenja obavljaju lekari kao vršioци dužnosti šefa, a da nemaju specijalnu spremu, koja se po ovom zakonu traži za šefove odeljenja, niti su na osnovu raspisanog natečaja postavljeni za ovu službu, raspisaće se najdalje u roku od dva meseca, kad ovaj zakon stupi na snagu, natečaj za popunjenje mesta šefa odeljenja po odredbama ovog zakona.

§ 42.

Vreme službe provedeno u javnoj državnoj, banovinskoj ili opštinskoj bol-

ničkoj službi računa se pri prelazu u bilo koju od ovih služba za napredovanje i penziju.

§ 43.

Privatne bolnice, koje već imaju pravo javnosti najkasnije u roku od tri meseca po stupanju na snagu ovog zakona moraju putem banskih uprava Ministru socijalne politike i narodnog zdravlja izjaviti, da li prema odredbama ovog zakona zadržavaju pravo javnosti.

§ 44.

Odredbe stava 2 § 3 §-a 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 17, stava 1 §-a 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 40 i 41 važe za »Zakladnu bolnicu u Zagrebu«.

§ 45.

Odredbe ovog zakona ne odnose se na kliničke i vojne bolnice.

§ 46.

Izuzetno od odredaba § 36 ovog zakona lekarsko osoblje u bolnicama milosrdnih sestara u Zagrebu i Zemunu sa najmanje dve godine bolničke službe u ovim bolnicama, koje se zatekne u službi danom stupanja na snagu ovog zakona i koje je na ova mesta postavljeno ukazom Nj. V. Kralja ili rešenjem resornog ministra, smatra se u bolnici milosrdnih sestara u Zagrebu banovinskim činovnicima i službenicima, a u bolnici milosrdnih sestara u Zemunu državnim činovnicima i službenicima.

Za novo lekarsko osoblje u ovim bolnicama važe odredbe § 36 ovog zakona.

§ 47.

Prinadležnosti i specijalni dodaci iz §-a 24 i 25 važe od 1 aprila 1930 god.

§ 48.

Danom stupanja na snagu ovog zakona prestaju važiti:

1) Pokrajinski zakon od 14-XII-1866 g., o podizanju i upravljanju javnih bolnica u Dalmaciji i pokrajinski zakon od 25-II-1887 g., o izmeni ovog zakona;

2) Pokrajinski zakon za Štajersku od 12-II 1872 g., o ustanovljenju i upravljanju javnih bolnica u Štajerskoj i zakon od 1-XI-1901 g., o izmenama ovog zakona;

3) Pokrajinski zakon za Korušku od 22-VIII 1875 g., o ustanovljenju i upravljanju javnih bolnica u Koruškoj;

4) §§-i 56 do zaključno 70 devete glave XIV zakona od 1876 god.;

5) čl. 26, 26a, 26b, 26g, 26d, 26đ i 28 zakona o uređenju sanitetske struke i čuvanju narodnog zdravlja od 30-III-1881 god. sa izmenama i dopunama od 11-VI-1884 god., od 4-III-1891., od 14-I-1900 god., od 17-I-1905 god., od 14-X-1912 god. i od 10-VI-1914 godine;

6) XXI zakon čl. od 1898 g., o zemaljskom fondu za negovanje i lečenje bolesnika;

7) §§-i 65 do zaključno 93 zakona o zdravstvu od 25-III-1906 god., kao i svi drugi zakoni, zakonski propisi ili na osnovu njih izdate uredbe, koje se odnose na predmete iz ovog zakona.

§ 49.

Ovaj zakon stupa u život, kad ga Kralj potpiše, a obaveznu snagu dobiva danom proglašenja u »Službenim novinama«.

27 februara 1930 god.
Beograd

ALEKSANDAR s. r.

Ministad socijalne politike
i narodnog zdravlja
D-r *M. Drinković* s. r.

Video i stavio Državni pečat,
Čuvar Državnog pečata,
Ministar pravde,
D-r *M. Srškić* s. r.

Pretsednik Ministarskog saveta,
Ministar unutrašnjih poslova,
Počasni adutant Nj. V. Kralja,
Divizijski general,
Pet. Živković s. r.

