ZAKON O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI U BRČKO DISTRIKTU BOSNE I HERCEGOVINE ("Sl. glasnik Brčko distrikta BiH", br. 5/2023 - prečišćen tekst, 7/2023 i 31/2024)

ZAKON O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI U BRČKO DISTRIKTU BOSNE I HERCEGOVINE

("Sl. glasnik Brčko distrikta BiH", br. 5/2023 - prečišćen tekst, 7/2023 i 31/2024)

DIO PRVI - OPĆE ODREDBE

Član 1

(Predmet)

Ovim zakonom propisuju se osiguranje zdravstvene zaštite, načela zdravstvene zaštite, prava i obaveze građana i pacijenata u ostvarivanju zdravstvene zaštite, nivoi zdravstvene zaštite, osnivanje, akti, početak, prestanak, finansiranje rada i organi zdravstvenih ustanova, organizovanje rada zdravstvene ustanove, specifičnosti koje se odnose na rad zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, certifikacija i akreditacija zdravstvenih ustanova, privatna praksa, utvrđivanje smrti i obdukcija, stručna tijela, komore, nadzor i druga pitanja od značaja za organizaciju i provođenje zdravstvene zaštite u Brčko distriktu Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: "Distrikt").

Član 2

(Definicije)

Izrazi korišteni u ovom zakonu imaju sljedeće značenje:

a) "zdravlje" je stanje fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i oronulosti;

b) "zdravstvena ustanova" je javna ili privatna ustanova koja ravnopravno pruža usluge zdravstvene djelatnosti u skladu s ovim zakonom;

c) "privatna praksa" je neposredno pružanje određenih usluga zdravstvene djelatnosti od strane zdravstvenog radnika ili zdravstvenog saradnika u skladu s ovim zakonom;

d) "poslodavac" je svako fizičko ili pravno lice koje na osnovu ugovora o radu zapošljava neko lice;

e) "doktor medicine" je lice sa završenim medicinskim fakultetom;

f) "doktor stomatologije" je lice sa završenim stomatološkim fakultetom;

g) "nozološke grupe" su grupe oboljelih utvrđene nozologijom, odnosno granom medicine koja se bavi sistematskom klasifikacijom bolesti;

h) "pacijent" je svako lice, bolesno ili zdravo, osigurano ili neosigurano, koje zatraži ili kojem se pruža određena mjera ili zdravstvena usluga s ciljem očuvanja i unapređenja zdravlja, sprečavanja bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije;

i) "vertikalni programi zdravstvene zaštite" su skup specifičnih mjera i aktivnosti usmjerenih na rješavanje zdravstvenog problema za određene populacione i nozološke grupe sa specifičnim i mjerljivim ciljevima u određenom vremenskom periodu;

j) "certifikacija" je postupak kojim se ocjenjuje i utvrđuje da zdravstvena ustanova ili privatna praksa zadovoljava unaprijed definisane i objavljene standarde sigurnosti u procesu pružanja zdravstvene zaštite;

k) "akreditacija" je postupak kojim se ocjenjuje i utvrđuje da zdravstvena ustanova, dio zdravstvene ustanove ili privatna praksa zadovoljava unaprijed definisane i objavljene akreditacione standarde;

l) "zdravstvena tehnologija" podrazumijeva:

1) sve zdravstvene metode i postupke koji se mogu koristiti s ciljem unapređivanja zdravlja ljudi, u prevenciji, dijagnostici i liječenju bolesti, povreda i rehabilitaciji, a obuhvataju sigurne, kvalitetne i efikasne lijekove, medicinska sredstva, medicinsku opremu, medicinske procedure, medicinski softver, kao uslove za pružanje zdravstvene zaštite;

2) proizvode za zdravlje koje je proizvela industrija za opću upotrebu, tehnika, oprema, hemijske i biološke supstance, koje su posebno proizvedene za upotrebu u zdravstvenom sektoru; m)"nova zdravstvena tehnologija" podrazumijeva zdravstvenu tehnologiju koja se po prvi put uvodi za korištenje u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi;

n) "alternativna medicina" obuhvata tradicionalne i alternativne metode i postupke dijagnostike, liječenja i rehabilitacije, koji blagotvorno utiču ili bi mogli blagotvorno uticati na čovjekovo zdravlje ili njegovo zdravstveno stanje i koji u skladu s važećom medicinskom doktrinom nisu obuhvaćeni zdravstvenim uslugama.

Član 3

(Zdravstvena zaštita)

(1) Zdravstvena zaštita obuhvata sistem društvenih, grupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za unapređivanje i očuvanje zdravlja ljudi, sprečavanje oboljenja i povreda, rano otkrivanje oboljenja, blagovremeno liječenje, zdravstvenu njegu i rehabilitaciju, kao i primjenu zdravstvenih tehnologija.

(2) Mjere, usluge i aktivnosti iz stava 1 ovog člana su kvalitetne, sigurne, efikasne, efektivne, zasnovane na naučnim dokazima i u skladu s načelima profesionalne etike.

Član 4

(Zdravstvena djelatnost)

(1) Zdravstvena djelatnost je djelatnost kojom se osigurava zdravstvena zaštita iz člana 3 ovog zakona.

(2) Zdravstvena djelatnost je djelatnost od općeg interesa za Distrikt.

(3) Zdravstvena djelatnost se obavlja u zdravstvenim ustano vama i privatnim praksama primjenom savremenih medicinskih postupaka i tehnologija, kao i praćenjem dostignuća u razvoju medicinske nauke.

(4) Zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici pod uslovima i na način propisan ovim zakonom.

Član 5

(Plan i programi razvoja zdravstvene zaštite i plan ljudskih resursa)

(1) Skupština Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: "Skupština"), na prijedlog Vlade Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: "Vlada") donosi srednjoročni plan razvoja zdravstvene zaštite (u daljnjem tekstu: "plan"), na osnovu analize zdravstvenog stanja stanovništva, uvažavajući raspoloživa finansijska sredstva, kao i kadrovske i druge mogućnosti.

(2) Plan iz stava 1 ovog člana sadrži:

a) prioritete u razvoju zdravstvene zaštite;

b) ciljeve, mjere i aktivnosti zdravstvene zaštite;

c) zdravstvene potrebe grupacija stanovništva od interesa za Distrikt koje su izložene posebnom riziku obolijevanja;

d) specifične potrebe stanovništva za zdravstvenom zaštitom i mogućnost njihovog ostvarivanja na pojedinim područjima;

e) pokazatelje za praćenje dostignuća u realizaciji ciljeva;

f) nosioce mjera i aktivnosti i rokove za ostvarivanje ciljeva zdravstvene zaštite;

g) kriterije za utvrđivanje mreže javnih zdravstvenih ustanova u Distriktu kao i osnove za razvoj zdravstvene djelatnosti na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou;

h) elemente za planiranje, obrazovanje i usavršavanje zaposlenih u sistemu zdravstvene zaštite, kao i elemente za planiranje izgradnje

novih i restrukturiranje postojećih kapaciteta u pogledu prostora i opreme;

i) osnove razvoja sistema zdravstvene zaštite;

j) izvore za finansiranje zdravstvene zaštite i razvoja sistema zdravstvenog osiguranja i

k) druge podatke bitne za razvoj sistema zdravstvene zaštite.

(3) Radi provođenja plana iz stava 1 ovog člana Vlada donosi programe zdravstvene zaštite zdravstvenog sistema Distrikta (u daljnjem tekstu: "programi").

(4) U skladu s programima iz stava 3 ovog člana šef Odjeljenja za zdravstvo i ostale usluge (u daljnjem tekstu: "Odjeljenje") donosi srednjoročni plan ljudskih resursa za zdravstveni sistem Distrikta (u daljnjem tekstu: "plan ljudskih resursa"), uz prethodno pribavljeno mišljenje javnih zdravstvenih ustanova.

(5) Plan iz stava 4 ovog člana donosi se za period koji ne može biti kraći od 5 ni duži od 10 godina.

DRUGI DIO - GLAVNI DIO

GLAVA I. OSIGURANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Član 6

(Nivoi osiguranja zdravstvene zaštite)

Zdravstvena zaštita se osigurava na nivou Distrikta i poslodavca, preduzimanjem specifičnih aktivnosti na promociji zdravlja, prevenciji i liječenju bolesti i stanja, rehabilitaciji oboljelih i povrijeđenih, osiguranju lijekova i medicinskih sredstava, zaštiti životne i radne sredine i druge specifične aktivnosti.

Član 7

(Zdravstvena zaštita na nivou Distrikta)

(1) Osiguranje zdravstvene zaštite na nivou Distrikta zasniva se na elementima ekonomske, socijalne i zdravstvene politike kojima se stvaraju uslovi za provođenje zdravstvene zaštite, usklađivanje djelovanja i razvoj sistema zdravstvene zaštite, i to:

a) uspostavljanje prioriteta, planiranje, donošenje plana i programa za provođenje zdravstvene zaštite, kao i donošenje propisa u ovoj oblasti;

b) praćenje i analizu zdravstvenog stanja stanovništva i rada zdravstvenih ustanova, kao i staranja o provođenju utvrđenih prioriteta i mjera u zdravstvenoj zaštiti;

c) uspostavljanje mreže ambulanti porodične medicine;

d) osiguravanje uslova za pristupačnost i ujednačenost korištenja primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite i multisektorske saradnje;

e) osnivanje javnih zdravstvenih ustanova od interesa za Distrikt;

f) osiguravanje sredstava, u skladu s mogućnostima budžeta Distrikta, za izgradnju i opremanje javnih zdravstvenih ustanova, kao i kontinuirano održavanje objekata i opreme za javne zdravstvene ustanove;

g) nadzor nad radom zdravstvenih ustanova;

h) provođenje ekonomske politike kojom se podstiče održivost i razvoj zdravstvenog sistema;

i) provođenje epidemiološke, zdravstveno-statističke, socijalnomedicinske i zdravstveno-ekološke djelatnosti, kao i unapređenje zdravlja i prevenciju bolesti;

j) osiguravanje građana u vezi sa zaštitom zdravlja za slučaj izbijanja epidemija i drugih većih nepogoda i nesreća kao što su zemljotres, požar, poplava, opasnost od jonizirajućeg i nejonizirajućeg zračenja, trovanja, kao i otklanjanje zdravstvenih posljedica prouzrokovanih elementarnim i drugim nepogodama i vanrednim prilikama.

(2) Osiguranje zdravstvene zaštite iz stava 1 ovog člana obuhvata i:

a) osiguravanje higijensko-epidemiološkog minimuma u svim uslovima življenja i provođenje obaveznih imunizacija protiv dječijih zaraznih bolesti u skladu s godišnjim programom obaveznih imunizacija stanovništva;

b) osiguravanje uslova za preventivnu zdravstvenu zaštitu rizičnih grupa i ostalih stanovnika u skladu s prihvaćenim programima

preventivne zdravstvene zaštite od interesa za Distrikt;

c) osiguravanje uslova za prevenciju, praćenje, sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, hroničnih masovnih bolesti, ovisnosti i karantenskih bolesti;

d) osiguravanje uslova za zdravstvenu edukaciju stanovništva;

e) osiguravanje sredstava za zdravstvenu zaštitu lica u skladu s posebnim zakonima;

f) osiguravanje sredstava za finansiranje ili sufinansiranje programa, projekata, usluga vertikalnih programa zdravstvene zaštite i zdravstvene usluge iz oblasti prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti od interesa za Distrikt;

g) osiguravanje uslova za razvoj integrisanog zdravstvenog informacionog sistema;

h) razvoj naučnoistraživačke djelatnosti u oblasti zdravstvene zaštite;

i) osiguravanje uslova za stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika;

j) osiguravanje zdravstvene zaštite lica koja se privode, nalaze u pritvoru i na izdržavanju kazne zatvora;

k) podsticanje aktivnosti na omasovljavanju dobrovoljnog davanja krvi i provođenje programa prikupljanja krvi, kao i davanja i primanja organa i tkiva za presađivanje;

l) provođenje specifičnih aktivnosti na zaštiti i očuvanju životne sredine;

m) osiguravanje mrtvozorstva;

n) saradnja s humanitarnim i stručnim organizacijama, savezima, komorama i udruženjima na poslovima razvoja zdravstvene zaštite i

o) druge aktivnosti određene ovim zakonom i Zakonom o zdravstvenom osiguranju Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: "Zakon o zdravstvenom osiguranju").

(3) Sredstva za ostvarivanje zdravstvene zaštite na nivou Distrikta iz stavova 1 i 2 ovog člana osiguravaju se u budžetu Distrikta.

Član 8

(Zdravstvena zaštita grupa od posebnog socijalno-medicinskog značaja)

(1) Zdravstvena zaštita se osigurava pod jednakim uslovima, populacionim i nozološkim grupama od posebnog socijalno-medicinskog značaja.

(2) Zdravstvena zaštita iz stava 1 ovog člana, u skladu s ovim zakonom i posebnim zakonima, obuhvata:

a) djecu do navršenih 15 godina života, školsku djecu i studente do kraja školovanja, a najkasnije do 27. godine života;

b) žene u toku trudnoće, porođaja i materinstva, kao i žene u slučaju planiranja porodice;

c) lica starija od 65 godina života;

d) lica s invaliditetom;

e) mentalno oboljela lica;

f) nezaposlena lica prijavljena u Zavodu za zapošljavanje Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: "Zavod za zapošljavanje");

g) borce, vojne invalide, porodice poginulih boraca i ratnih vojnih invalida, kao i civilne žrtve rata;

h) socijalno ugrožena lica;

i) lica koja žive sa HIV infekcijom ili koja boluju od AIDS, tuberkuloze ili drugih zaraznih bolesti;

j) lica koja boluju od malignih bolesti, hemofilije, šećerne bolesti, psihoza, epilepsija, multiple skleroze, cistične fibroze, reumatske groznice, sistemske autoimune bolesti, progresivnih neuromišićnih oboljenja, paraplegije, kvadriplegije, cerebralne paralize, bolesti ovisnosti, akutnih i hroničnih bolesti;

k) lica u terminalnoj fazi hronične bubrežne insuficijencije;

l) oboljela, odnosno povrijeđena lica kojima se pruža hitna medicinska pomoć;

m) dobrovoljne davaoce krvi;

n) davaoce i primaoce ljudskih organa, tkiva i ćelija i

o) druga lica u skladu s posebnim zakonom.

(3) Vlada, na prijedlog Odjeljenja, utvrđuje obim, sadržaj, način i postupak kao i uslove za ostvarivanje zdravstvene zaštite lica iz stava 2 ovog člana, ako zakonom nije drugačije propisano.

(4) Zdravstvena zaštita lica iz stava 2 ovog člana, koja je obuhvaćena obaveznim zdravstvenim osiguranjem, osigurava se iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.

(5) Zdravstvena zaštita lica iz stava 2 ovog člana, koja nije obuhvaćena obaveznim zdravstvenim osiguranjem u skladu sa stavom 4 ovog člana, osigurava se iz budžeta Distrikta, ako zakonom nije drugačije propisano.

Član 9

(Odbor za zdravlje)

(1) Skupština osniva odbor za zdravlje (u daljnjem tekstu: "odbor") s ciljem aktivnog učešća u ostvarivanju ciljeva zdravstvenih strategija zdravstvene zaštite, podrške i pomoći zdravstvenim ustanovama, zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima, kao i neposrednog učešća građana u iskazivanju zdravstvenih potreba.

(2) Članovi odbora se biraju iz reda zastupnika Skupštine, predstavnika davaoca i primaoca zdravstvenih usluga i drugih zainteresovanih organizacija kao što su zdravstvene, obrazovne i socijalne ustanove, udruženja poslodavaca, nevladine organizacije, predstavnici zaposlenika i većinski reprezentativni sindikat.

(3) Članstvo u odboru odražava sastav stanovništva Distrikta i zastupljenost oba spola.

(4) Skupština odlukom utvrđuje broj članova, mandat, nadležnost, način rada i druga pitanja od značaja za funkcionisanje odbora.

Član 10

(Zdravstvena zaštita na nivou poslodavca)

U pogledu zdravstvene zaštite na nivou poslodavca primjenjuju se odredbe zakona koji reguliše sigurnost i zaštitu zdravlja radnika na radu.

GLAVA II. NAČELA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Član 11

(Načela zdravstvene zaštite)

Zdravstvena zaštita građana se provodi na načelima dostupnosti, pravičnosti, solidarnosti, jednakosti, sveobuhvatnosti, kontinuiteta, specijalizovanog pristupa, stalnog unapređenja kvaliteta i efikasnosti.

Član 12

(Načelo dostupnosti)

Dostupnost zdravstvene zaštite se ostvaruje osiguravanjem zdravstvene zaštite građanima Distrikta, koja je fizički, geografski i ekonomski dostupna.

Član 13

(Načelo pravičnosti)

Načelo pravičnosti zdravstvene zaštite ostvaruje se zabranom diskriminacije prilikom pružanja zdravstvene zaštite po osnovu rase, spola, starosti, nacionalne pripadnosti, socijalnog porijekla, vjeroispovijesti, političkog ili drugog ubjeđenja, seksualne orijentacije, imovnog stanja, kulture, jezika, vrste bolesti, psihičkog ili fizičkog invaliditeta.

Član 14

(Načelo solidarnosti)

Načelo solidarnosti u zdravstvenoj zaštiti se ostvaruje organizacijom sistema zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u kojem su svi građani obuhvaćeni zdravstvenom zaštitom i u kojem se bogati solidarišu sa siromašnim, mladi sa starim, zdravi sa bolesnim i pojedinci s porodicama.

Član 15

(Načelo jednakosti)

Jednakost u zdravstvenoj zaštiti podrazumijeva da građani sa istim zdravstvenim potrebama ostvaruju isti nivo zdravstvene zaštite, a građani s različitim zdravstvenim potrebama ostvaruju različit nivo zdravstvene zaštite, u skladu s odredbama ovog zakona i drugih propisa koji regulišu ovu oblast.

Član 16

(Načelo sveobuhvatnosti)

Sveobuhvatnost zdravstvene zaštite ostvaruje se uključivanjem svih građana Distrikta u sistem zdravstvene zaštite, uz primjenu objedinjenih mjera i postupaka zdravstvene zaštite koje obuhvataju promociju zdravlja, prevenciju bolesti na svim nivoima, ranu dijagnozu, liječenje i rehabilitaciju.

Član 17

(Načelo kontinuiteta)

Kontinuitet zdravstvene zaštite se ostvaruje ukupnom organizacijom sistema zdravstvene zaštite koja mora biti funkcionalno povezana i usklađena po nivoima, od primarnog preko sekundarnog do tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite i koja pruža neprekidnu zdravstvenu zaštitu građanima u svakoj životnoj dobi.

Član 18

(Načelo specijalizovanog pristupa)

Specijalizovani pristup osigurava se organizovanjem i razvijanjem posebnih specijalizovanih kliničkih, javno zdravstvenih dostignuća i znanja kao i njihovom primjenom u praksi.

Član 19

(Načelo stalnog unapređenja kvaliteta)

Stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite ostvaruje se mjerama i aktivnostima kojima se u skladu sa savremenim dostignućima medicinske nauke i prakse povećavaju mogućnosti povoljnog ishoda i smanjivanje rizika i drugih neželjenih posljedica po zdravlje i zdravstveno stanje pojedinca i zajednice u cjelini.

Član 20

(Načelo efikasnosti)

Efikasnost zdravstvene zaštite ostvaruje se postizanjem najboljih mogućih rezultata u odnosu na raspoložive resurse u zdravstvu, odnosno postizanjem najvišeg nivoa zdravstvene zaštite, uz racionalno korištenje raspoloživih resursa.

GLAVA III. PRAVA I OBAVEZE GRAĐANA I PACIJENATA U OSTVARIVANJU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Član 21

(Pravo na zdravstvenu zaštitu)

(1) Svaki građanin ima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu s odredbama ovog zakona i Zakona o zdravstvenom osiguranju.

(2) Svaki građanin ima pravo da zdravstvenu zaštitu iz stava 1 ovog člana ostvaruje uz poštovanje najvišeg mogućeg standarda ljudskih prava i vrijednosti, odnosno ima pravo na fizički i psihički integritet i na sigurnost ličnosti, kao i na uvažavanje njegovih moralnih, kulturnih i religijskih ubjeđenja.

Član 22

(Strani državljanin ili lice bez državljanstva)

Strani državljanin ili lice bez državljanstva ima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu s odredbama ovog zakona, međunarodnih sporazuma i drugih propisa koji regulišu ovu oblast.

Član 23

(Pristup uslugama)

(1) Zdravstvene ustanove su dužne građaninu garantovati pristup uslugama osiguravajući uključenje u liste čekanja za hronična stanja.

(2) Svaki pacijent, koji to traži, ima pravo uvida u liste čekanja iz stava 1 ovog člana unutar okvira poštovanja normi privatnosti.

Član 24

(Slobodan izbor doktora porodične medicine)

(1) Građanin ima pravo na slobodan izbor doktora porodične medicine.

(2) Građanin ima pravo da zamijeni izabranog doktora porodične medicine nakon perioda od godinu dana od dana izbora.

Član 25

(Obavještavanje javnosti)

(1) Građanin ima pravo na informacije koje su potrebne za očuvanje zdravlja i sticanje zdravih životnih navika, kao i informacije o štetnim faktorima životne i radne sredine, koji mogu imati negativne posljedice po zdravlje.

(2) Građanin ima pravo da bude obaviješten o zaštiti svog zdravlja za slučaj izbijanja epidemija i drugih većih nezgoda i nesreća.

(3) Zdravstvena ustanova i privatna praksa dužne su u slučaju izbijanja epidemija i nezgoda i nesreća iz stava 2 ovog člana blagovremeno i istinito dostavljati podatke nadležnim organima Distrikta, koji o tome obavještavaju javnost.

Član 26

(Obaveze građanina)

(1) Građanin je obavezan da čuva i unapređuje vlastito zdravlje, zdravlje drugih ljudi, kao i životnu i radnu sredinu.

(2) Građanin je obavezan da, u granicama svojih znanja i mogućnosti, u hitnom slučaju, povrijeđenom ili bolesnom, pruži prvu pomoć.

(3) Građanin je obavezan da učestvuje u svim preventivno-zdravstvenim djelatnostima koje se provode u mjestima življenja i rada, a usmjerene su na unapređivanje i čuvanje zdravlja i sprečavanje bolesti.

(4) Građanin je obavezan da se podvrgne obaveznoj vakcinaciji u međunarodnom saobraćaju protiv određenih zaraznih bolesti utvrđenih propisima kojima se uređuje oblast zaštite stanovništva od zaraznih bolesti, kao i da snosi troškove vakcinacije nastale u postupku provođenja te mjere.

(5) Građanin je obavezan da se podvrgne posebnim i ostalim mjerama za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti utvrđenih propisom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti.

Član 27

(Prava pacijenta)

Pacijent ostvaruje svoja prava na osnovu savremene medicinske doktrine, stručnih standarda i normi, u skladu s mogućnostima zdravstvenog sistema u Distriktu i uz uslov da prethodno ispunjava svoje obaveze i odgovornosti propisane ovim zakonom.

Član 28

(Pravo pacijenta na informaciju i drugo mišljenje)

(1) Pacijent ima pravo na informaciju u vezi sa svojim zdravljem.

(2) Pacijent ima pravo od nadležnog zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika koji ga liječi, tražiti informaciju koja mu je potrebna da bi donio odluku u vezi s predloženim medicinskim tretmanom.

(3) Informacija obuhvata:

a) dijagnozu i prognozu bolesti, kratak opis, cilj i korist od predloženog medicinskog tretmana, vrijeme trajanja i moguće posljedice preduzimanja, odnosno nepreduzimanja predloženog medicinskog tretmana;

b) vrstu i vjerovatnoću mogućih rizika, bolne i druge privremene ili trajne posljedice;

c) druge metode liječenja;

d) moguće promjene pacijentovog stanja poslije preduzimanja predloženog medicinskog tretmana, kao i moguće nužne promjene u načinu života pacijenta i

e) dejstvo lijekova i moguće neželjene posljedice tog dejstva.

(4) Informaciju iz stava 1 ovog člana nadležni zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik je obavezan dati pacijentu i bez njegovog traženja.

(5) Informaciju daje nadležni zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik usmeno i na način koji je razumljiv pacijentu, vodeći računa o njegovoj starosti, obrazovanju i emocionalnom stanju.

(6) Ako pacijent ne poznaje jezike koji su u službenoj upotrebi u Distriktu, zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa mu može osigurati prevodioca, a ako je pacijent gluhonijem, može osigurati tumača.

(7) Pacijent se može odreći svog prava na informaciju, osim informacije da je predloženi medicinski tretman potreban i da nije bez znatnog rizika, odnosno da je nepreduzimanje medicinskog tretmana rizično.

(8) Izuzetno, nadležni zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik može prećutati dijagnozu, tok predloženog medicinskog tretmana i njegove rizike ili informaciju o tome umanjiti, ako postoji ozbiljna opasnost da će informisanjem znatno naškoditi zdravlju pacijenta, u kom slučaju informacija se daje članu porodice pacijenta.

(9) U medicinsku dokumentaciju nadležni zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik unosi podatak da je pacijentu, odnosno članu porodice dao informaciju o podacima iz stava 3 ovog člana.

(10) Pacijent ima pravo uvida u troškove liječenja.

(11) Pacijent ima pravo na informisanje o rezultatima naučnih istraživanja i tehnoloških inovacija.

(12) Pacijent, u vezi sa svojim zdravstvenim stanjem, ima pravo na mišljenje drugog zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika, ukoliko postoji sumnja u istinitost dobijene informacije.

(13) Pacijent je dužan nadoknaditi troškove proizašle davanjem drugog mišljenja iz stava 12 ovog člana ukoliko se podudara s prvim mišljenjem.

Član 29

(Pravo na slobodno odlučivanje)

Pacijent ima pravo da slobodno odlučuje o svemu što se tiče njegovog zdravlja, osim u slučajevima kada to direktno ugrožava život i zdravlje drugih lica.

Član 30

(Izbor medicinskog tretmana i pristanak pacijenta)

(1) Pacijent ima pravo na slobodan izbor medicinskog tretmana na osnovu odgovarajućih informacija o mogućim rizicima i posljedicama po zdravlje pacijenta.

(2) Pacijent daje pisanu izjavu o pristanku na predloženi medicinski tretman iz stava 1 ovog člana.

(3) Pristanak na predloženi medicinski tretman pacijent može pismeno opozvati.

(4) Pacijent ima pravo da pismenim putem odredi lice koje u njegovo ime daje pristanak, odnosno koje se umjesto pacijenta obavještava o preduzimanju medicinskog tretmana.

Član 31

(Pristanak na medicinski tretman u slučaju maloljetnog pacijenta i lica lišenog poslovne sposobnosti)

(1) Pristanak na medicinski tretman za maloljetnog pacijenta i lice lišeno poslovne sposobnosti daje zakonski zastupnik, odnosno staratelj, u pisanom obliku.

(2) Nadležni zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik koji smatra da zakonski zastupnik pacijenta ne postupa u najboljem interesu djeteta ili lica lišenog poslovne sposobnosti obavezan je da o tome odmah obavijesti organ starateljstva.

(3) U slučaju sumnje ili postojanja zarazne bolesti i bolesti ovisnosti, maloljetno lice, starije od 15 godina, može samostalno dati pristanak za medicinski tretman i bez pristanka lica iz stava 1 ovog člana.

Član 32

(Odbijanje medicinskog tretmana)

(1) Pacijent ima pravo da odbije predloženi medicinski tretman, čak i u slučaju kada se njime spašava ili održava njegov život, izuzev lica oboljelih od mentalnih bolesti.

(2) U slučaju da je pacijent maloljetno lice ili lice lišeno poslovne sposobnosti, zakonski zastupnik, odnosno staratelj može odbiti predloženi medicinski tretman.

(3) Pacijent koji odbija predloženi medicinski tretman dužan je dati pisanu izjavu.

(4) Ukoliko pacijent odbije davanje pisane izjave iz stava 3 ovog člana o tome se sačinjava službena zabilješka koju pored nadležnog zdravstvenog radnika potpisuju još dva zdravstvena radnika, odnosno koju pored nadležnog zdravstvenog saradnika, potpisuju još dva zdravstvena saradnika.

(5) Službena zabilješka iz stava 4 ovog člana čuva se u medicinskoj dokumentaciji pacijenta.

(6) Nadležni zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik je obavezan da pacijentu ukaže na posljedice njegove odluke o odbijanju predloženog medicinskog tretmana.

Član 33

(Pravo na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove)

(1) Pacijent ima pravo da samovoljno napusti zdravstvenu ustanovu, čak i u slučaju da napuštanjem ustanove ugrožava vlastiti život, ako posebnim zakonom nije drugačije propisano.

(2) U slučaju da je pacijent maloljetno lice ili lice lišeno poslovne sposobnosti, zakonski zastupnik, odnosno staratelj može odlučiti da pacijent napusti zdravstvenu ustanovu.

(3) Pacijent koji samovoljno napušta zdravstvenu ustanovu dužan je dati pisanu izjavu.

(4) Ukoliko pacijent odbije davanje pisane izjave iz stava 3 ovog člana o tome se sačinjava službena zabilješka koju pored nadležnog zdravstvenog radnika potpisuju još dva zdravstvena radnika, odnosno koju pored nadležnog zdravstvenog saradnika, potpisuju još dva zdravstvena saradnika.

(5) Službena zabilješka iz stava 4 ovog člana se čuva u medicinskoj dokumentaciji pacijenta.

(6) Nadležni zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik je obavezan da pacijentu ukaže na posljedice njegove odluke o napuštanju ustanove.

Član 34

(Hitni medicinski tretmani)

Hitni medicinski tretman se preduzima nad pacijentom i bez njegove saglasnosti ako je vitalno ugrožen i bez svijesti ili iz drugih razloga nije u stanju da saopći svoj pristanak.

Član 35

(Hitno smještanje lica oboljelih od mentalnih bolesti)

Lica oboljela od mentalne bolesti koja predstavljaju opasnost po vlastiti život, život građana ili imovinu, u hitnim slučajevima smještaju se na privremeno bolničko liječenje u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu u skladu sa Zakonom o zaštiti lica s mentalnim poremećajem.

Član 36

(Medicinski ogled)

(1) Medicinski ogled (u daljnjem tekstu: "ogled") je istraživačka studija na ljudima radi ispitivanja određenih aspekata kao sto su sigurnost, efikasnost i efektivnost novih lijekova, medicinskih sredstava, procedura liječenja ili kombinacije navedenog.

(2) Ogled se može preduzeti nad punoljetnim, poslovno sposobnim pacijentom, uz njegov pisani pristanak.

(3) Izuzetno, kada postoji indikacija za medicinski tretman maloljetnog pacijenta ili lica lišenog poslovne sposobnosti, pristanak na ogled daje roditelj, bračni drug, punoljetno dijete, punoljetni brat ili sestra, zakonski zastupnik ili staratelj.

(4) Lica iz stava 3 ovog člana daju pristanak u pisanom obliku, nakon što su informisani o smislu, cilju, postupcima, očekivanim rezultatima, mogućim rizicima, kao i o neželjenim posljedicama ogleda.

(5) Pacijent, odnosno lica iz stava 3 ovog člana, se obavezno upozoravaju da mogu odbiti ogled i pismeno opozvati pristanak na ogled, u svako vrijeme.

(6) Nadležni zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik, koji vrši ogled, obavezan je da vodi računa o tome da zaštita života i

zdravlja pacijenta uvijek ima prednost u odnosu na interes društva i nauke.

(7) Pacijent koji zbog ogleda pretrpi tjelesnu povredu ili mu se zdravlje naruši ima pravo na naknadu štete u skladu sa zakonom.

(8) Zdravstvena ustanova je obavezna da prije početka ogleda osigura pacijenta koji je podvrgnut ogledu, za slučaj nastanka tjelesne povrede ili narušavanja zdravlja koji je izazvan ogledom, u skladu sa zakonom.

(9) Zdravstvena ustanova je obavezna da zaključi ugovor s pacijentom kojim se određuje iznos nadoknade koja pripada pacijentu koji učestvuje u ogledu.

(10) Pacijent ima pravo da učestvuje u kliničkom ispitivanju lijekova i medicinskih sredstava, u skladu s propisom kojim se uređuje oblast lijekova i medicinskih sredstava.

(11) Etički odbor zdravstvene ustanove, prije početka ogleda, donosi odluku o preduzimanju ogleda nad pacijentom u zdravstvenoj ustanovi.

(12) U privatnim zdravstvenim ustanovama i privatnim praksama ne može se preduzimati ogled.

Član 37

(Povjerljivost informacija)

(1) Pacijent ima pravo na povjerljivost ličnih informacija koje je saopćio nadležnom zdravstvenom radniku, odnosno zdravstvenom saradniku, uključujući i one koje se odnose na njegovo stanje zdravlja i potencijalne dijagnostičke i terapijske procedure.

(2) Zabranjeno je da nadležni zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik, bez pismenog pristanka pacijenta, saopći drugim licima lične podatke o pacijentu iz stava 1 ovog člana, osim kada je na to obavezan posebnim zakonom.

(3) Ako je pacijent dao pristanak, nadležni zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik može saopćiti podatke o zdravstvenom stanju pacijenta punoljetnom članu porodice pacijenta.

(4) U slučaju da je pacijent maloljetno lice ili lice lišeno poslovne sposobnosti, pristanak iz stava 3 daje zakonski zastupnik, odnosno staratelj.

(5) Nadležni zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik je dužan saopćiti podatke o zdravstvenom stanju pacijenta punoljetnom članu porodice i u slučaju kada pacijent nije dao pristanak za saopćavanje podataka o svom zdravstvenom stanju, a to je neophodno radi izbjegavanja zdravstvenog rizika člana porodice.

Član 38

(Zaštita privatnosti)

(1) Pacijent ima pravo na zaštitu svoje privatnosti tokom provođenja dijagnostičkih ispitivanja, posjete specijalisti i medicinsko-hirurškog liječenja u cjelini.

(2) Pregledu pacijenta mogu prisustvovati zdravstveni radnici, odnosno zdravstveni saradnici koji preduzimaju medicinski tretman, studenti medicine, učenici medicinske škole, a za lica do 15 godina života i poslovno nesposobna lica, mogu i roditelj, zakonski zastupnik ili staratelj.

(3) Pacijent može dati pisanu saglasnost i za prisutnost drugih lica prilikom pregleda.

Član 39

(Prigovor na pruženu zdravstvenu uslugu)

(1) Pacijent kome je uskraćena zdravstvena zaštita, odnosno pacijent koji nije zadovoljan pruženom zdravstvenom uslugom, odnosno postupkom zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika zdravstvene ustanove ili privatne prakse može podnijeti prigovor direktoru te zdravstvene ustanove, odnosno odgovornom licu privatne prakse.

(2) Prigovor iz stava 1 ovog člana podnosi zakonski zastupnik, odnosno staratelj za pacijenta koji je maloljetno lice ili lice lišeno poslovne sposobnosti.

(3) Prigovor se podnosi usmeno na zapisnik ili u pisanoj formi u roku od pet dana od dana učinjene povrede.

(4) Direktor zdravstvene ustanove, odnosno odgovorno lice privatne prakse, u roku od pet dana od dana podnošenja prigovora, utvrđuje sve bitne činjenice na osnovu kojih donosi odluku po prigovoru iz stava 3 ovog člana.

(5) Pacijent koji je nezadovoljan odlukom direktora, odnosno odgovornog lica ili ako direktor, odnosno odgovorno lice u propisanom roku ne odluči o prigovoru, može da podnese prigovor upravnom odboru zdravstvene ustanove ukoliko takav organ postoji, odnosno nadležnoj komori.

(6) Upravni odbor, odnosno nadležna komora je dužna donijeti konačnu odluku u roku od osam dana.

Član 40

(Stručna greška zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika)

(1) Pacijent koji zbog stručne greške zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika, u ostvarivanju zdravstvene zaštite pretrpi štetu na svom tijelu ili se stručnom greškom prouzrokuje pogoršanje njegovog zdravstvenog stanja ima pravo na naknadu štete u skladu sa zakonom.

(2) Zahtjev za naknadnu štete se podnosi zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi u kojoj je pružena zdravstvena usluga.

(3) Nadležna komora, na zahtjev direktora zdravstvene ustanove ili privatne prakse, imenuje komisiju od pet članova, za utvrđivanje stručne greške iz stava 1 ovog člana.

(4) Nadležna komora dostavlja nalaz i mišljenje komisije iz stava 3 ovog člana šefu Odjeljenja, zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi i podnosiocu zahtjeva radi ostvarivanja prava iz stava 1 ovog člana.

(5) Pravo na naknadu štete se ne može unaprijed isključiti ili ograničiti.

Član 41

(Uvid u medicinsku dokumentaciju)

(1) Pacijent ima pravo uvida u svoju medicinsku dokumentaciju i može postavljati pitanja o sadržaju dokumentacije.

(2) Izuzetno, članovi uže porodice pacijenta imaju pravo uvida u medicinsku dokumentaciju svog člana porodice ako su ti podaci od značaja za njihovo zdravlje.

Član 42

(Pravo na ishranu i vjerske obrede)

(1) Pacijent ima pravo na ishranu u skladu s vjeroispoviješću i drugim uvjerenjima za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi, a koja nije u suprotnosti s propisanom medicinskom dijetom.

(2) Pacijent ima pravo na obavljanje vjerskih obreda u vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi, u za to posebno predviđenom prostoru, a u slučaju smrti i pravo opremanja u mrtvačnici uz primjenu vjerskih obreda.

(3) Prava pacijenta za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi iz stavova 1 i 2 ovog člana se mogu ograničiti radi kvalitetnog i efikasnog pružanja zdravstvenih usluga u skladu s higijenskim uslovima i mira drugih pacijenata.

Član 43

(Obaveze pacijenta)

(1) Pacijent je, kod ostvarivanja zdravstvene zaštite, obavezan:

a) aktivno učestvovati u zaštiti, očuvanju i unapređenju svog zdravlja;

b) u potpunosti informisati nadležnog zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika o istinitim podacima o svom zdravstvenom stanju;

c) poštovati uputstva i preduzimati mjere propisane terapije od nadležnog zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika;

d) poštovati akte zdravstvene ustanove o uslovima boravka i ponašanja u ustanovi e) poštovati zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike.

(2) Ako se pacijent ne pridržava obaveza iz stava 1 ovog člana, nadležni zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik može otkazati pružanje daljnje zdravstvene zaštite pacijentu izuzev hitne medicinske pomoći, o čemu je dužan obavijestiti direktora zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse i u medicinsku dokumentaciju pacijenta unijeti razloge odbijanja pružanja zdravstvene zaštite.

GLAVA IV. NIVOI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Član 44

(Nivoi zdravstvene zaštite)

(1) Zdravstvena zaštita se obavlja na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou.

(2) Poseban oblik zaštite zdravlja stanovništva se ostvaruje organizacijom javnog zdravstva.

Član 45

(Primarni nivo zdravstvene zaštite)

(1) Primarni nivo zdravstvene zaštite obuhvata:

a) aktivnosti na promociji zdravlja;

b) zdravstvenu edukaciju građana o najčešćim zdravstvenim problemima, metodama njihove identifikacije i kontrole;

c) praćenje zdravstvenog stanja stanovnika i provođenje mjera za zaštitu i unapređenje zdravlja stanovnika;

d) prevenciju, dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju bolesti i povreda;

e) porodičnu medicinu;

f) hitnu medicinsku pomoć;

g) zaštitu djece;

h) zaštitu reproduktivnog zdravlja žena;

i) specifičnu preventivnu zdravstvenu zaštitu mladih, naročito u osnovnim i srednjim školama, kao i visokim školama na području Distrikta;

j) aktivnosti polivalentnih patronažnih sestara u zajednici;

k) zaštitu kod nespecifičnih i specifičnih plućnih bolesti;

l) otkrivanje i redukciju faktora rizika masovnih nezaraznih bolesti;

m) specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika, kao dio medicine rada, ako je ugovorena s poslodavcem;

n) laboratorijsku i radiološku dijagnostiku;

o) preventivnu, dječiju i opću stomatologiju;

p) zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja;

q) fizikalnu rehabilitaciju u zajednici;

r) imunizaciju protiv zaraznih bolesti;

s) liječenje i rehabilitaciju u kući;

t) palijativnu njegu;

u) hitni sanitetski prevoz;

v) osiguravanje lijekova i medicinskih sredstava i w) higijenskoepidemiološke poslove.

(2) Primarni nivo zdravstvene zaštite osigurava se preko ambulante porodične medicine, centra za mentalno zdravlje, stomatološke ambulante, zdravstvene stanice, doma zdravlja, zdravstvenog centra, doma za zdravstvenu njegu i apoteke.

(3) Na primarnom nivou zdravstvene zaštite može se organizovati i provoditi nastavna i naučnoistraživačka djelatnost.

(4) Na planove i programe nastave iz stava 3 ovog člana saglasnost daje šef Odjeljenja.

Član 46

(Sekundarni nivo zdravstvene zaštite)

(1) Sekundarni nivo zdravstvene zaštite osigurava specijalizovanu zdravstvenu zaštitu.

(2) Specijalizovana zdravstvena zaštita iz stava 1 ovog člana obuhvata specijalističko - konsultativnu i bolničku zdravstvenu djelatnost koristeći složene metode i postupke dijagnostike, liječenja i rehabilitacije.

(3) Sekundarni nivo zdravstvene zaštite se osigurava preko specijalističke ambulante, specijalističkog centra, odnosno poliklinike, bolnice i zavoda.

(4) Sekundarni nivo zdravstvene zaštite organizuje se tako da dopunjuje primarnu zdravstvenu zaštitu i pruža joj organizovanu i kontinuiranu pomoć i podršku.

(5) Na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite provodi se sekundarna prevencija.

(6) Na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite može se provoditi tercijarna prevencija.

(7) Na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite može se organizovati i provoditi nastavna i naučnoistraživačka djelatnost.

(8) Na planove i programe nastave iz stava 7 ovog člana saglasnost daje šef Odjeljenja.

Član 47

(Tercijarni nivo zdravstvene zaštite)

(1) Tercijarni nivo zdravstvene zaštite osigurava visoko specijalizovanu zdravstvenu zaštitu i obuhvata specijalističko-konsultativnu i bolničku zdravstvenu djelatnost koristeći najsloženije metode i postupke dijagnostike, liječenja i rehabilitacije.

(2) Tercijarni nivo zdravstvene zaštite se osigurava preko specijalističke ambulante, specijalističkog centra, odnosno poliklinike, bolnice i zavoda.

(3) Tercijarni nivo zdravstvene zaštite se organizuje tako da dopunjuje sekundarnu zdravstvenu zaštitu i pruža joj organizovanu i kontinuiranu pomoć i podršku.

(4) Na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite se provodi sekundarna i tercijarna prevencija.

(5) Na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite se organizuje i provodi nastavna i naučnoistraživačka djelatnost.

(6) Na planove i programe nastave iz stava 5 ovog člana saglasnost daje šef Odjeljenja.

(7) U slučaju potrebe, radi obezbjeđivanja tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite, odnosno pomoći i podrške sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti u zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač Distrikt, šef Odjeljenja, uz saglasnost Vlade, može angažovati stručnjake iz potrebnih medicinskih oblasti, u skladu sa stavom 3 ovog člana.

(8) Sredstva za finansiranje tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite u skladu sa stavom 7 ovog člana, obezbjeđuju se u budžetu Distrikta, na organizacionom kodu Odjeljenja.

Član 48

(Apotekarska djelatnost)

Apotekarska djelatnost je dio zdravstvene djelatnosti koja osigurava snabdijevanje stanovništva, zdravstvenih ustanova i privatnih praksi lijekovima i medicinskim sredstvima u skladu s propisom kojim se uređuje apotekarska djelatnost.

Član 49

(Javno zdravstvo)

(1) Javno zdravstvo je poseban oblik zaštite zdravlja stanovništva koji podrazumijeva organizovanu i sveobuhvatnu aktivnost društva radi očuvanja fizičkog i mentalnog zdravlja, odnosno očuvanja životne sredine, kao i suzbijanja faktora rizika za nastanak bolesti i povreda, koja se ostvaruje primjenom zdravstvenih tehnologija i mjerama koje su namijenjene promociji zdravlja, prevenciji bolesti i poboljšanju kvaliteta života.

(2) Javno zdravstvo obuhvata naučno polje preventivne medicinske nauke, uključujući higijenu, epidemiologiju, mikrobiologiju, bakteriološku i hemijsku ispravnost vode i hrane, socijalnu medicinu, zdravstvenu ekologiju, zdravstvenu statistiku, promociju zdravlja i prevenciju bolesti.

Član 50

(Hitna medicinska pomoć i prevoz)

Zdravstvena djelatnost se organizuje tako da je stanovništvu uvijek osigurana i dostupna hitna medicinska pomoć, uključujući i hitni medicinski prevoz.

Član 51

(Zdravstvena zaštita u ustanovama socijalne zaštite)

(1) U ustanovama socijalne zaštite koje zbrinjavanju djecu bez roditelja, djecu za koju se roditelji ne brinu, socijalno zapuštenu djecu, tjelesno i mentalno oboljelu djecu, odrasla lica, kao nemoćna i stara lica, mjere zdravstvene zaštite provode se preko zdravstvene ustanove i privatne prakse.

(2) U ustanovama socijalne zaštite koje zbrinjavanju lica zavisna o tuđoj pomoći, kojim je potrebna zdravstvena njega i rehabilitacija, po uputama i pod stručnim nadzorom zdravstvenog radnika, osiguravaju se mjere zdravstvene zaštite u skladu s uslovima, koji se odnose na prostor, opremu i kadar.

(3) Uslovi, koji se odnose na prostor, opremu i kadar, utvrđuju se podzakonskim aktom koji donosi Vlada, na prijedlog šefa Odjeljenja.

Član 52

(Referalni sistem)

(1) Nivoi zdravstvene zaštite se povezuju kroz referalni sistem.

(2) Referalni sistem je kontinuirano i nesmetano kretanje građana i pacijenata kroz zdravstveni sistem, koje prati odgovarajuća medicinska dokumentacija.

(3) Šef Odjeljenja podzakonskim aktom utvrđuje referalni sistem zdravstvene zaštite.

GLAVA V. OSNIVANJE, AKTI, POČETAK, PRESTANAK, FINANSIRANJE RADA I ORGANI ZDRAVSTVENIH USTANOVA

Odjeljak A. Osnivanje

Član 53

(Osnivanje zdravstvene ustanove)

(1) Zdravstvenu ustanovu može osnivati: Distrikt, domaća i strana fizička i pravna lica pod uslovima i na način propisan ovim zakonom i posebnim propisima.

(2) Zdravstvena ustanova se upisuje u sudski registar.

(3) Upisom u sudski registar zdravstvena ustanova stiče svojstvo pravnog lica.

Član 54

(Javna zdravstvena ustanova)

(1) Javna zdravstvena ustanova je ustanova koju osniva Distrikt (u daljnjem tekstu: "javna zdravstvena ustanova").

(2) Odluku o osnivanju javne zdravstvene ustanove donosi Skupština, na prijedlog Vlade.

(3) Javna zdravstvena ustanova osniva se u skladu s planom mreže javnih zdravstvenih ustanova (u daljnjem tekstu: "plan mreže") iz člana 55 ovog zakona.

(4) Distrikt može osnovati javnu zdravstvenu ustanovu koja obavlja zdravstvenu zaštitu na više nivoa s ciljem postizanja veće efikasnosti, racionalnosti i dostupnosti, pod uslovom da organizacione jedinice takve ustanove ispunjavaju uslove propisanim ovim zakonom.

(5) Distrikt može osnovati: dom zdravlja, zdravstvenu stanicu, zdravstveni centar, ambulantu porodične medicine, centar za mentalno zdravlje, stomatološku ambulantu, apoteku, ustanovu za zdravstvenu njegu, specijalističku ambulantu, specijalistički centar, odnosno polikliniku, bolnicu, zavod, laboratorij i lječilište.

Član 55

(Plan mreže)

(1) Plan mreže je akt kojim se utvrđuje broj, struktura, kapaciteti i prostorni raspored javnih zdravstvenih ustanova i njihovih organizacionih jedinica po nivoima zdravstvene zaštite, organizacija službe hitne medicinske pomoći, kao i druga pitanja od značaja za organizaciju zdravstvene službe u Distriktu.

(2) Plan mreže donosi Vlada na prijedlog šefa Odjeljenja.

(3) Kriteriji za uspostavljanje plana mreže utvrđuju se planom, uzimajući u obzir:

a) zdravstveno stanje stanovništva;

b) broj i dobnu strukturu stanovništva;

c) postojeći broj, kapacitet i raspored zdravstvenih ustanova;

d) stepen urbanizacije, razvijenosti i saobraćajne povezanosti pojedinih područja Distrikta;

e) jednaku dostupnost zdravstvene zaštite;

f) potreban obim određenog nivoa zdravstvene djelatnosti;

g) usvojene standarde;

h) ekonomske mogućnosti Distrikta.

Član 56

(Privatne zdravstvene ustanove)

(1) Privatnu zdravstvenu ustanovu osniva domaće ili strano fizičko ili pravno lice (u daljnjem tekstu: "privatna zdravstvena ustanova").

(2) Privatna zdravstvena ustanova ne može se osnovati za pružanje zdravstvenih usluga iz oblasti:

a) javne zdravstvene djelatnosti socijalne medicine;

b) epidemiologije i higijene koje su od interesa za Distrikt;

c) hitne medicinske pomoći;

d) djelatnosti heterologne transplantacije organa i tkiva i autologne transplantacije koštane srži;

e) prikupljanja, testiranja, prerade i distribucije krvi i krvnih sastojaka i asistirane reprodukcije, osim ako nije u pitanju darivanje sjemena od supruga;

f) patologije izuzev patohistološke djelatnosti;

g) sudske medicine i

h) mrtvozorničke djelatnosti.

(3) Privatna zdravstvena ustanova može se osnovati kao: ambulanta porodične medicine, stomatološka ambulanta, apoteka, specijalistička ambulanta, specijalistički centar, odnosno poliklinika, bolnica, dom za zdravstvenu njegu, laboratorij i lječilište.

Član 57

(Elaborat o društveno-ekonomskoj opravdanosti)

(1) Osnivač je obavezan prilikom osnivanja javne zdravstvene ustanove da priloži elaborat o društveno-ekonomskoj opravdanosti osnivanja javne zdravstvene ustanove.

(2) Elaborat iz stava 1 ovog člana izrađuje Odjeljenje uz prethodne konsultacije s nadležnim komorama.

(3) Na elaborat iz stava 2 ovog člana saglasnost daje Vlada.

Član 58

(Akt o osnivanju zdravstvene ustanove)

Akt o osnivanju zdravstvene ustanove sadrži:

a) naziv i sjedište, odnosno ime i prezime, kao i prebivalište osnivača;

b) naziv i sjedište zdravstvene ustanove;

c) djelatnost zdravstvene ustanove;

d) iznos sredstava za osnivanje i početak rada zdravstvene ustanove i način osiguranja sredstava;

e) izvore i načine osiguranja sredstava za rad zdravstvene ustanove;

f) način raspolaganja viškom prihoda nad rashodima i način na koji se pokriva višak rashoda nad prihodima;

g) prava i obaveze osnivača u pogledu obavljanja djelatnosti;

h) međusobna prava i obaveze zdravstvene ustanove i osnivača;

i) organe upravljanja zdravstvene ustanove u osnivanju i njihova ovlaštenja;

j) stručna tijela zdravstvene ustanove, mandat članova stručnih tijela, način izbora i finansiranje;

k) rok za donošenje statuta, imenovanje direktora i organa upravljanja i

l) druga pitanja od značaja za rad zdravstvene ustanove.

Član 59

(Uslovi za obavljanje zdravstvene djelatnosti)

(1) Za obavljanje zdravstvene djelatnosti zdravstvene ustanove neophodno je ispunjavanje uslova koji se odnose na prostor, kadrove

i opremu.

(2) Zdravstvena ustanova može obavljati zdravstvenu djelatnost ako ima:

a) zaposlene zdravstvene radnike, odnosno zdravstvene saradnike odgovarajućeg stepena stručne spreme, s položenim stručnim ispitom, licencom izdatom od nadležne komore, a za obavljanje određenih poslova i s odgovarajućom specijalizacijom ili naučnim, odnosno nastavnim zvanjem;

b) dijagnostičku, terapijsku i drugu opremu za sigurno i savremeno pružanje zdravstvene zaštite za djelatnost za koju je osnovana;

c) odgovarajuće prostorije za prijem oboljelih, odnosno zdravih lica, za obavljanje dijagnostičkih i terapijskih postupaka liječenja i smještaj pacijenata, kao i za čuvanje lijekova i medicinskih sredstava i

d) odgovarajuće vrste i količine lijekova i medicinskih sredstava koje su potrebne za obavljanje određene zdravstvene djelatnosti za koju se zdravstvena ustanova osniva.

(3) Dvije ili više zdravstvenih ustanova mogu organizovati zajedničke medicinske službe za laboratorijsku, rendgen i drugu dijagnostiku, kao i zajedničke službe za pravne, ekonomsko-finansijske, tehničke i druge poslove ili ugovoriti obavljanje ovih poslova s pravnim ili fizičkim licem koje ispunjava uslove u skladu sa zakonom.

(4) Zdravstvena ustanova koja koristi izvore jonizirajućih zračenja dužna je pored uslova iz stava 2 ovog člana ispunjavati i druge uslove utvrđene propisom kojim se uređuje radijacijska i nuklearna sigurnost.

(5) Ispunjenost uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti utvrđuje komisija koju imenuje gradonačelnik na prijedlog šefa Odjeljenja.

(6) Uslovi iz stava 2 ovog člana bliže se utvrđuju podzakonskim aktom koji donosi Vlada, na prijedlog šefa Odjeljenja.

Odjeljak B. Akti zdravstvene ustanove

Član 60

(Akti zdravstvene ustanove)

(1) Opći akti zdravstvene ustanove su:

a) statut;

b) pravilnik;

c) poslovnik;

d) odluke upravnog odbora i direktora, kojima se na opći način uređuju određena pitanja ili odnosi.

(2) Tumačenje općih akata daje organ koji je donio akt.

(3) Opći akti iz stava 1 ovog člana se objavljuju na način određen statutom zdravstvene ustanove.

Član 61

(Statut zdravstvene ustanove)

(1) Statut je osnovni opći akt zdravstvene ustanove kojim se utvrđuje:

a) organizacija zdravstvene ustanove;

b) nadležnost i način odlučivanja organa i

c) druga pitanja od značaja za rad, obavljanje djelatnosti i poslovanje zdravstvene ustanove.

(2) Saglasnost na statut privatne zdravstvene ustanove daje osnivač.

(3) Saglasnost na statut javne zdravstvene ustanove u ime osnivača daje Skupština, uz prethodno pribavljeno mišljenje Vlade.

(4) Statut stupa na snagu danom davanja saglasnosti.

Odjeljak C. Početak, ukidanje, spajanje i podjela, promjena ili proširenje djelatnosti i prestanak rada zdravstvene ustanove

Član 62

(Osnivanje i početak rada zdravstvene ustanove)

(1) Zdravstvena ustanova osniva se upisom u registar kod nadležnog suda.

(2) Zdravstvena ustanova upisuje se u registar kod nadležnog suda na osnovu akta o osnivanju i rješenja o ispunjenosti uslova iz člana 59

ovog zakona.

(3) Šef Odjeljenja donosi rješenje iz stava 2 ovog člana.

(4) Na rješenje iz stava 3 ovog člana može se podnijeti žalba Apelacionoj komisiji u roku od osam dana od dana prijema rješenja.

(5) Zdravstvena ustanova počinje s radom danom upisa u registar iz člana 63 ovog zakona.

(6) Zdravstvena ustanova se upisuje u registar iz člana 63 ovog zakona nakon upisa u registar kod nadležnog suda.

(7) Šef Odjeljenja izdaje potvrdu o upisu u registar iz člana 63 ovog zakona.

(8) Uslovi za početak rada zdravstvene ustanove utvrđuju se podzakonskim aktom iz člana 59 ovog zakona.

Član 63

(Registar zdravstvenih ustanova)

(1) Odjeljenje vodi registar zdravstvenih ustanova i privatnih praksi.

(2) Sadržaj i način vođenja registra iz stava 1 ovog člana utvrđuje se podzakonskim aktom koji donosi šef Odjeljenja.

Član 64

(Ukidanje, spajanje ili podjela zdravstvenih ustanova)

(1) Zdravstvena ustanova može se ukinuti, spojiti s drugom zdravstvenom ustanovom ili podijeliti na više zdravstvenih ustanova, u skladu sa Zakonom.

(2) O ukidanju, spajanju i podjeli privatnih zdravstvenih ustanova odlučuje osnivač.

(3) O ukidanju, spajanju i podjeli javnih zdravstvenih ustanova odlučuje Skupština u skladu s planom mreže.

Član 65

(Promjena ili proširenje djelatnosti zdravstvene ustanove)

U slučaju proširenja ili promjene zdravstvene djelatnosti zdravstvene ustanove primjenjuju se članovi 59 i 62 ovog zakona.

Član 66

(Prestanak rada zdravstvene ustanove)

(1) Zdravstvena ustanova prestaje s radom ako:

a) više ne postoji potreba za obavljanjem djelatnosti za koju je osnovana, a nema mogućnosti da se reorganizuje za obavljanje druge zdravstvene djelatnosti ili

b) ne ispunjava zakonom propisane uslove za obavljanje djelatnosti.

(2) Odluku o prestanku rada javne zdravstvene ustanove u slučaju iz stava 1 tačke a) ovog člana donosi Skupština.

(3) Odluku o prestanku rada privatne zdravstvene ustanove u slučaju iz stava 1 tačke a) ovog člana donosi osnivač.

(4) Odluku o prestanku rada zdravstvene ustanove u slučaju iz stava 1 tačke b) ovog člana donosi šef Odjeljenja.

(5) Protiv odluke iz stava 4 ovog člana može se podnijeti žalba Apelacionoj komisiji u roku od osam dana od dana prijema rješenja.

Odjeljak D. Finansiranje zdravstvene ustanove

Član 67

(Sredstva za finansiranje zdravstvenih ustanova)

Zdravstvena ustanova može ostvariti finansijska sredstva od:

a) osnivača u skladu s aktom o osnivanju;

b) budžeta Distrikta;

c) Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: "Fond");

d) drugih zdravstvenih osiguranja;

e) participacije pacijenta;

f) kamata na sredstva deponovana u banci;

g) slobodnom prodajom usluga na tržištu;

h) nastavne i naučnoistraživačke djelatnosti;

i) donacija, legata, zadužbina i

j) drugih izvora, pribavljenih u skladu sa Zakonom, aktom o osnivanju i statutom zdravstvene ustanove.

Član 68

(Procjena opravdanosti investicionog ulaganja)

(1) Javna zdravstvena ustanova dužna je za izgradnju objekata i nabavku opreme, kao i održavanje objekata i opreme kapitalne vrijednosti pribaviti saglasnost Vlade.

(2) Vlada daje saglasnost iz stava 1 ovog člana na prijedlog šefa Odjeljenja.

(3) Odjeljenje je dužno izvršiti procjenu opravdanosti investicionog ulaganja.

(4) Kapitalna vrijednost iz stava 1 ovog člana je vrijednost objekata i opreme čiji je vijek trajanja duži od jedne kalendarske godine i gdje vrijednost izgradnje, odnosno održavanja objekta prelazi 150.000,00 KM, odnosno gdje vrijednost nabavke i održavanja opreme prelazi 75.000,00 KM, ne uključujući porez na dodatnu vrijednost.

Odjeljak E. Organi zdravstvene ustanove

Član 69

(Organi zdravstvene ustanove)

(1) Zdravstvenom ustanovom upravlja upravni odbor.

(2) Zdravstvenom ustanovom rukovodi direktor.

(3) Nadzor nad radom i poslovanjem zdravstvene ustanove obavlja nadzorni odbor.

Član 70

(Stručna tijela)

Zdravstvena ustanova može uspostaviti stručna tijela.

Odjeljak F. Upravni odbor

Član 71

(Sastav i imenovanje upravnog odbora)

(1) Upravni odbor javne zdravstvene ustanove sastoji se od pet članova.

(2) Privatna zdravstvena ustanova može imati upravni odbor koji se sastoji od najmanje tri člana.

(3) Članstvo u upravnom odboru javne zdravstvene ustanove odražava sastav stanovništva i zastupljenosti oba spola.

(4) Članovi upravnog odbora javne zdravstvene ustanove biraju se javnim konkursom.

(5) Gradonačelnik imenuje nezavisni odbor za izbor kandidata za članove upravnog odbora javne zdravstvene ustanove, koji, uz administrativnu i tehničku podršku pododjeljenja za ljudske resurse, provodi postupak izbora najuspješnijeg kandidata.

(6) Odbor iz stava 5 ovog člana donosi odluku o izboru najuspješnijih kandidata.

(7) Protiv odluke iz stava 6 ovog člana ne može se podnijeti žalba.

(8) Članove upravnog odbora javne zdravstvene ustanove imenuje gradonačelnik na osnovu odluke odbora iz stava 6 ovog člana.

(9) Gradonačelnik je obavezan da donese akt o imenovanju članova upravnog odbora javne zdravstvene ustanove u roku od 8 dana od dana konačnosti odluke iz stava 6 ovog člana.

(10) U slučaju da gradonačelnik u roku iz stava 9 ovog člana ne donese akt o imenovanju članova upravnog odbora javne zdravstvene ustanove smatra se da je saglasan s odlukom iz stava 6 ovog člana, koja postaje obavezujuća i zamjenjuje odluku o imenovanju.

Član 72

(Uslovi za imenovanje članova upravnog odbora)

(1) Uslovi za imenovanje člana upravnog odbora javne zdravstvene ustanove u pogledu sastava, stručne spreme, iskustva i slično utvrđuju se aktom o osnivanju zdravstvene ustanove.

(2) Član upravnog odbora javne zdravstvene ustanove ne može biti:

a) direktor zdravstvene ustanove;

b) lice koje je u upravnom odboru druge ustanove, javnog preduzeća, preduzeća i drugih pravnih lica koja obavljaju istu ili srodnu djelatnost koju obavlja zdravstvena ustanova;

c) lica koja imaju manje kvalifikacije i manje radnog iskustva od rukovodnog organa javne zdravstvene ustanove, kojeg biraju,

d) lica koja su u radnom odnosu u toj javnoj zdravstvenoj ustanovi,

e) lice koje je pravosnažnom sudskom presudom osuđivano za vršenje krivičnih djela na kaznu zatvora u trajanju duže od šest (6) mjeseci;

f) lice koje iz drugih razloga u skladu s posebnim zakonom ne može biti član;

g) lica koja imaju 65 i više godina života.

(3) Član upravnog odbora privatne zdravstvene ustanove ne može biti direktor zdravstvene ustanove

Član 73

(Mandat upravnog odbora)

Upravni odbor javne zdravstvene ustanove se imenuje na period od četiri godine, uz mogućnost ponovnog imenovanja, s tim da isto lice ne može biti imenovano više od dva puta uzastopno.

Član 74

(Prava, obaveze i odgovornost upravnog odbora)

(1) Upravni odbor javne zdravstvene ustanove ima pravo i obavezu da:

a) donese statut zdravstvene ustanove;

b) imenuje i razriješi direktora, odnosno vršioca dužnosti direktora zdravstvene ustanove;

c) utvrdi plan rada i razvoja zdravstvene ustanove;

d) utvrdi godišnji program rada;

e) donese finansijski plan i usvaja godišnji obračun;

f) donese opće akte o unutrašnjem uređenju i sistematizaciji poslova i druge opće akte, u skladu sa zakonom i statutom zdravstvene ustanove;

g) odlučuje o svim pitanjima koja se odnose na djelatnost zbog kojih je zdravstvena ustanova osnovana, ako zakonom nije propisano da o određenim pitanjima odlučuje drugi organ zdravstvene ustanove;

h) usmjerava, kontroliše i ocjenjuje rad direktora;

i) rješava sva pitanja odnosa s osnivačem;

j) odlučuje o korištenju sredstava u skladu sa statutom;

k) odgovara Vladi za rezultate rada zdravstvene ustanove;

l) najmanje dva puta godišnje izvještava osnivača o svom radu;.

m) odlučuje o prigovoru zaposlenika na rješenje drugog organa, određenim statutom zdravstvene ustanove;

n) odlučuje o pravima, obavezama i odgovornostima zaposlenika iz radnog odnosa;

o) podnosi Vladi izvještaj o poslovanju zdravstvene ustanove, najmanje jednom godišnje i

p) obavlja i druge poslove u skladu sa zakonom i statutom zdravstvene ustanove.

(2) Upravni odbor privatne zdravstvene ustanove odgovara za svoj rad osnivaču.

(3) Upravni odbor javne zdravstvene ustanove odgovora za svoj rad Vladi.

(4) Vlada daje saglasnost na godišnji program rada javne zdravstvene ustanove.

(5) Godišnji program rada javne zdravstvene ustanove, za narednu kalendarsku godinu, upravni odbor mora uputiti Vladi, radi dobijanja saglasnosti, najkasnije do kraja tekuće kalendarske godine.

(6) Izmjene i dopune akata javne zdravstvene ustanove, koje je osnivač donio ili na koja je prethodno dao saglasnost, mogu se izvršiti samo uz prethodnu saglasnost osnivača.

(7) Svi pravilnici javne zdravstvene ustanove, kao i njihove izmjene i dopune, kojim se regulišu: plate, naknade, topli obrok, dnevnice i druga primanja, donose se uz saglasnost osnivača.

Član 75

(Naknada za rad u upravnom odboru)

(1) Članovi upravnog odbora imaju pravo na naknadu za rad u upravnom odboru.

(2) Naknade se isplaćuju iz sredstava zdravstvene ustanove.

(3) Visinu mjesečne naknade za rad članova upravnog odbora javne zdravstvene ustanove utvrđuje Vlada, na prijedlog šefa Odjeljenja.

(4) Naknada iz stava 3 ovog člana, utvrđuje se do iznosa jedne prosječne neto plate isplaćene u Brčko distriktu BiH, za prethodnu godinu.

Član 76

(Razrješenje članova upravnog odbora)

(1) Osnivač razrješava članove upravnog odbora prije isteka perioda na koji su imenovani:

a) na zahtjev člana;

b) ukoliko član više ne ispunjava uslove za članstvo,

c) ukoliko član ne izvršava svoje obaveze i dužnosti u skladu sa Zakonom, aktom osnivanju i statutom zdravstvene ustanove i drugim važećim propisima,

d) ako godišnji program rada javne zdravstvene ustanove nije upućen u proceduru u skladu sa zakonom,

e) ako Vlada ne usvoji izvještaj o poslovanju javne zdravstvene ustanove.

(2) Odluku o razrješenju člana upravnog odbora javne zdravstvene ustanove donosi Vlada, uz saglasnost Skupštine.

(3) U slučaju prestanka članstva u upravnom odboru jednog od članova, mandat novoizabranog člana upravnog odbora traje do isteka mandata svih ostalih članova upravnog odbora.

Član 77

(Kvorum i donošenje odluka upravnog odbora)

(1) Sjednice upravnog odbora mogu se održati ako je prisutno više od polovine ukupnog broja članova upravnog odbora.

(2) Upravni odbor donosi odluke većinom glasova ukupnog broja članova upravnog odbora.

Odjeljak G. Direktor

Član 78

(Direktor)

(1) Direktor je organ koji organizuje rad i rukovodi radom zdravstvene ustanove i odgovoran je za zakonitost rada zdravstvene ustanove.

(2) Direktora imenuje i razrješava upravni odbor.

Član 79

(Imenovanje direktora)

(1) Direktora javne zdravstvene ustanove imenuje upravni odbor, javnim konkursom, u skladu s uslovima propisanim zakonom, odlukom o osnivanju, statutom zdravstvene ustanove i drugim aktima zdravstvene ustanove.

(2) Vlada daje saglasnost na imenovanje direktora javne zdravstvene ustanove.

(3) Prilikom provođenja postupka za imenovanje direktora javne zdravstvene ustanove, upravni odbor:

a) raspisuje i objavljuje javni konkurs za upražnjenu poziciju direktora;

b) vrši selekciju kandidata;

c) zakazuje intervju;

d) ocjenjuje profesionalne sposobnosti odabranih kandidata i

e) sačinjava rang-listu intervjuisanih kandidata.

(4) Upravni odbor donosi odluku o izboru i imenovanju najuspješnijeg kandidata za direktora javne zdravstvene ustanove.

(5) O odluci iz stava 4 ovog člana obavještavaju se učesnici konkursa najkasnije u roku od osam dana od dana prijema obavještenja.

(6) Odluka iz stava 4 ovog člana je konačna i protiv nje se ne može izjaviti žalba.

(7) Protiv odluke iz stava 4 ovog člana učesnik konkursa može ostvariti zaštitu pred Osnovnim sudom Brčko distrikta BiH.

Član 80

(Uslovi za imenovanje direktora)

(1) Za direktora javne zdravstvene ustanove može se imenovati lice:

a) koje ima najmanje visoku stručnu spremu (VSS) VII/1, koeficijent obrazovanja minimalno 240 ECTS bodova;

b) najmanje pet godina radnog iskustva nakon sticanja visoke stručne spreme;

c) koje pravosnažnom sudskom presudom nije osuđivano za vršenje krivičnih djela na kaznu zatvora u trajanju dužem od šest (6) mjeseci;

d) koje ima manje od 65 godina života.

(2) Bliži uslovi za imenovanje direktora javne zdravstvene ustanove utvrđuju se aktom o osnivanju i statutom javne zdravstvene ustanove.

Član 81

(Mandat direktora)

(1) Mandat direktora javne zdravstvene ustanove traje četiri godine.

(2) Po isteku mandata isto lice može, na osnovu javnog konkursa, ponovo biti imenovano za direktora u istoj javnoj zdravstvenoj ustanovi, s tim da isto lice ne može biti imenovano više od dva puta uzastopno.

Član 82

(Prava, obaveze i odgovornosti direktora)

(1) Direktor javne zdravstvene ustanove ima pravo i obavezu da:

a) organizuje i vodi poslovanje zdravstvene ustanove;

b) predstavlja i zastupa zdravstvenu ustanovu;

c) učestvuje u radu upravnog odbora bez prava odlučivanja i

d) podnosi upravnom odboru pismeni izvještaj o poslovanju zdravstvene ustanove najmanje jednom tromjesečno.

(2) Direktor odgovara upravnom odboru za zakonitost i rezultate rada i finansijskog poslovanja javne zdravstvene ustanove.

Član 83

(Razrješenje direktora)

(1) Direktor može biti razriješen i prije isteka mandata na koji je imenovan.

(2) Upravni odbor donosi odluku o razrješenju direktora.

(3) Upravni odbor je dužan razriješiti direktora i prije isteka mandata na koji je izabran ako:

a) direktor to lično zahtijeva;

b) ukoliko više ne ispunjava uslove potrebne za imenovanje;

c) ne izvršava ugovorne obaveze prema Fondu;

d) ne provodi program rada i razvoja zdravstvene ustanove koji je donio upravni odbor;

e) ako u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove nastane neopravdani gubitak;

f) u svojem radu krši propise i opće akte zdravstvene ustanove ili neopravdano ne izvršava odluke upravnog odbora ili postupa u suprotnosti s njima;

g) svojim nesavjesnim ili nepravilnim radom prouzrokuje zdravstvenoj ustanovi veću štetu, zanemaruje ili nemarno obavlja svoju dužnost tako da su nastale ili mogu nastati veće smetnje u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove, ili h) je u sukobu interesa.

(3) Upravni odbor je dužan, prije donošenja odluke o razrješenju, obavijestiti direktora o razlozima za razrješenje i dati mu mogućnost da se o tim razlozima pismeno izjasni.

(4) Vlada daje saglasnost na razrješenje direktora javne zdravstvene ustanove.

(5) Ako upravni odbor javne zdravstvene ustanove ne razriješi direktora iz razloga propisanih u stavu 3 ovog člana u roku od 30 dana od dana saznanja za neki od razloga, odluku o razrješenju direktora donosi Vlada na prijedlog šefa Odjeljenja.

Član 84

(Vanredne okolnosti)

U vanrednim okolnostima, ako je ugrožen proces pružanja zdravstvene zaštite ili postoji neposredna opasnost po život i zdravlje ljudi, direktor je dužan o tim okolnostima, bez odlaganja, obavijestiti Odjeljenje.

Član 85

(Zamjenik direktora)

(1) Direktor javne zdravstvene ustanove ima dva zamjenika od kojih je prvi rukovodilac sekundarne zdravstvene zaštite, a drugi rukovodilac primarne zdravstvene zaštite.

(2) Zamjenici direktora pomažu direktoru u vršenju njegovih dužnosti i zamjenjuju ga u slučajevima odsutnosti ili spriječenosti.

(3) Zamjenici direktora imaju sva prava, dužnosti i odgovornosti direktora kada ga zamjenjuju.

(4) Za zamjenike direktora javne zdravstvene ustanove mogu se imenovati lica:

a) koja imaju najmanje visoku stručnu spremu (VSS) VII/1, koeficijent obrazovanja minimalno 240 ECTS bodova;

b) koja imaju najmanje pet godina radnog iskustva nakon sticanja visoke stručne spreme;

c) koja pravosnažnom sudskom presudom nisu osuđivana za vršenje krivičnih djela na kaznu zatvora u trajanju dužem od šest (6) mjeseci;

d) koja imaju manje od 65 godina života.

(5) Bliži uslovi za imenovanje zamjenika direktora javne zdravstvene ustanove utvrđuju se aktom o osnivanju i statutom javne zdravstvene ustanove.

Član 85a

(Imenovanje, mandat i razrješenje zamjenika direktora)

(1) Zamjenike direktora imenuje upravni odbor prema proceduri predviđenoj za imenovanje direktora.

(2) Mandat zamjenika direktora javne zdravstvene ustanove traje četiri godine.

(3) Po isteku mandata lice može, na osnovu javnog konkursa, ponovo biti imenovano za zamjenika direktora u istoj javnoj zdravstvenoj ustanovi, s tim da isto lice ne može biti imenovano više od dva puta uzastopno na istu poziciju.

(4) Zamjenici direktora mogu biti razriješeni i prije isteka mandata na koji su imenovani uz uslove i prema proceduri koja se primjenjuje za direktora.

Odjeljak H. Nadzorni odbor

Član 86

(Nadzorni odbor)

(1) Nadzorni odbor javne zdravstvene ustanove sastoji se od tri člana.

(2) Članstvo u nadzornom odboru javne zdravstvene ustanove odražava sastav stanovništva Distrikta i zastupljenost oba spola.

(3) Članove nadzornog odbora javne zdravstvene ustanove imenuje i razrješava Skupština.

(4) Za uslove o imenovanju, mandat, kvorum i donošenje odluka članova nadzornog odbora javne zdravstvene ustanove primjenjuju se članovi 72, 73 i 77 ovog zakona.

(5) Mjesečna naknada za rad, članovima nadzornog odbora javne zdravstvene ustanove, može iznositi najviše do 70% jedne prosječne neto plate isplaćene u Brčko distriktu BiH, za prethodnu godinu.

(6) Privatna zdravstvena ustanova može imati nadzorni odbor.

Član 87

(Prava, obaveze i odgovornost nadzornog odbora)

(1) Nadzorni odbor javne zdravstvene ustanove ima pravo i obavezu da:

a) analizira izvještaje o poslovanju zdravstvene ustanove, b) obavlja nadzor nad upotrebom sredstava za rad,

c) pregleda godišnji izvještaj o poslovanju i godišnji obračun,

d) pregleda i provjerava urednost i zakonitost vođenja poslovnih knjiga,

e) sačinjava godišnji izvještaj o nadzoru nad poslovanjem zdravstvene ustanove.

(2) Izvještaj iz stava 1 tačke e) ovog člana nadzorni odbor javne zdravstvene ustanove dostavlja Skupštini, Vladi, upravnom odboru i direktoru zdravstvene ustanove.

(3) Nadzorni odbor javne zdravstvene ustanove za svoj rad odgovara Skupštini.

(4) Nadzorni odbor javne zdravstvene ustanove, najmanje dva puta godišnje, izvještava Skupštinu o svom radu.

(5) Nadzorni odbor privatne zdravstvene ustanove za svoj rad odgovara osnivaču.

Odjeljak I. Sukob interesa

Član 88

(Sukob interesa)

Direktor, članovi upravnog i nadzornog odbora javne zdravstvene ustanove ne mogu biti vlasnici, zakonski zastupnici ili zaposleni u bilo kojoj drugoj ustanovi iste ili srodne djelatnosti koja bi mogla biti konkurentna s javnom zdravstvenom ustanovom.

Član 89

(Izjava)

Direktor, članovi upravnog i nadzornog odbora javne zdravstvene ustanove su dužni dati izjavu o svom materijalnom stanju u skladu s članom 22 Statuta Brčko distrikta Bosne i Hercegovine.

Odjeljak J. Stručna tijela

Član 90

(Stručna tijela)

(1) U zdravstvenoj ustanovi mogu se uspostaviti sljedeća stručna tijela:

a) stručno vijeće;

b) etički odbor;

c) komisija za lijekove i

d) komisija za unapređenje kvaliteta rada.

(2) Sastav, postupak za izbor, imenovanje, razrješenje, mandat, rad i način finansiranja stručnih tijela iz stava 1 ovog člana utvrđuje se statutom zdravstvene ustanove.

(3) Stručna tijela iz stava 1 ovog člana donose poslovnik o svom radu.

(4) Dvije ili više zdravstvenih ustanova mogu imati zajednička stručna tijela iz stava 1 ovog člana.

Član 91

(Stručno vijeće)

(1) Stručno vijeće je stručno tijelo koje razmatra suštinska pitanja u vezi s primjenom doktrinarnih stavova iz djelatnosti zdravstvene ustanove.

(2) Stručno vijeće:

a) raspravlja i daje mišljenje o pitanjima iz stručnog rada ustanove;

b) predlaže stručna rješenja u sklopu djelatnosti zdravstvene ustanove;

c) predlaže stručne osnove za program rada i razvoja zdravstvene ustanove;

d) predlaže mjere za unapređenje kvaliteta i sigurnosti rada u zdravstvenoj ustanovi;

e) daje upravnom odboru i direktoru mišljenja i prijedloge u pogledu organizacije rada i uslova za razvoj zdravstvene djelatnosti u skladu s finansijskim mogućnostima;

f) predlaže specijalističko usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, te stručno usavršavanje iz subspecijalnosti zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika za potrebe zdravstvene ustanove;

g) predlaže upravnom odboru obavljanje rada dužeg od punog radnog vremena za zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike, u slučajevima od posebnog interesa za građane i rad zdravstvene ustanove;

h) brine se o provedbi unutrašnjeg nadzora nad stručnim radom zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika ustanove i

i) obavlja i druge poslove utvrđene statutom.

Član 92

(Etički odbor)

(1) Etički odbor je stručno tijelo koje prati pružanje i provođenje zdravstvene zaštite na načelima profesionalne etike i deontologije.

(2) Etički odbor:

a) prati i analizira primjenu načela profesionalne etike i deontologije u obavljanju zdravstvene djelatnosti;

b) daje saglasnost za provođenje medicinskih i naučnih istraživanja, ogleda, kao i kliničkih ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenoj ustanovi, odnosno prati njihovo provođenje;

c) bavi se analizom i prijedlozima propisa iz zdravstva s aspekata etike i medicinske deontologije;

d) razmatra stručna pitanja i daje mišljenja u vezi s primjenom tretmana za liječenje neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje, u skladu sa Zakonom;

e) prati povrede prava pacijenata i sistemski radi na unapređenju stanja u ovoj oblasti u skladu s propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata;

f) sarađuje s nadležnim komorama iz zdravstva;

g) razmatra stručna pitanja i daje mišljenja u vezi s uzimanjem dijelova ljudskog tijela u medicinske i naučno-nastavne svrhe, u skladu sa Zakonom;

h) prati i analizira etičnost odnosa između zdravstvenih radnika, odnosno zdravstvenih saradnika i pacijenata, posebno u davanju saglasnosti pacijenta za predloženi medicinski tretman;

i) prati, analizira i daje mišljenja o primjeni načela profesionalne etike u prevenciji, dijagnostici, liječenju, rehabilitaciji, istraživanju, kao i o uvođenju novih zdravstvenih tehnologija i

j) razmatra druga etička pitanja u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove.

Član 93

(Komisija za lijekove)

(1) Komisija za lijekove je stručno tijelo koje prati aktivnosti u vezi s primjenom lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenoj ustanovi.

(2) Komisija za lijekove osigurava provedbu:

a) kliničkih ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenoj ustanovi;

b) šestomjesečnog finansijskog izvještavanja o kliničkim ispitivanjima lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenoj ustanovi, za potrebe direktora i upravnog odbora;

c) praćenja, preduzimanja mjera za izbjegavanje i smanjivanje nuspojava lijekova i medicinskih sredstava, kao i koordiniranje aktivnosti u vezi s prijavama nuspojava lijekova i medicinskih sredstava nadležnom državnom organu u skladu s propisom koji uređuje oblast lijekova i medicinskih sredstava;

d) predlaganja liste lijekova i medicinskih sredstava koji se primjenjuju u zdravstvenoj ustanovi, u skladu sa zakonom;

e) praćenja potrošnje lijekova i medicinskih proizvoda, predlaganje mjera za racionalnu upotrebu lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenoj ustanovi;

f) preduzimanja mjera s ciljem izbjegavanja interakcija, terapijskog dupliciranja ili pojave alergije kod upotrebe lijekova u zdravstvenoj ustanovi;

g) pripremanja tenderske dokumentacije u postupcima javnih nabavki lijekova i medicinskih sredstava i

h) drugih poslova u skladu s ovim zakonom i propisom koji uređuje oblast lijekova i medicinskih sredstava.

Član 94

(Komisija za unapređenje kvaliteta rada)

(1) Komisija za unapređenje kvaliteta rada je stručno tijelo koje se stara o stalnom unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite koja se provodi u zdravstvenoj ustanovi.

(2) U Komisiji za unapređenje rada moraju biti zastupljeni predstavnici svih djelatnosti zdravstvene ustanove.

(3) Komisija za unapređenje kvaliteta rada donosni godišnji program provjere kvaliteta stručnog rada u zdravstvenoj ustanovi.

GLAVA VI. ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENIH USTANOVA

Član 95

(Organizacija zdravstvenih ustanova)

(1) Zdravstvene ustanove organizuju svoj rad kao:

a) zdravstvene ustanove primarnog nivoa zdravstvene zaštite;

b) zdravstvene ustanove sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite;

c) zdravstvene ustanove tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite;

d) specijalizovane zdravstvene ustanove i

e) ostale zdravstvene ustanove.

(2) Zdravstvene ustanove su:

a) dom zdravlja;

b) zdravstvene stanice;

c) ambulanta porodične medicine;

d) centar za mentalno zdravlje;

e) stomatološka ambulanta;

f) ustanova za zdravstvenu njegu;

g) apoteka;

h) specijalistička ambulanta;

i) specijalistički centar, odnosno poliklinika;

j) bolnica;

k) zdravstveni centar;

l) laboratorij;

m) lječilište i

n) zavod.

Član 96

(Dom zdravlja)

(1) Dom zdravlja je zdravstvena ustanova za pružanje zdravstvene zaštite stanovništvu određenog područja u sklopu zdravstvene djelatnosti na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

(2) Dom zdravlja na svom području osigurava obavljanje djelatnosti iz člana 45 ovog zakona.

(3) Dom zdravlja je zdravstvena ustanova u kojoj se osigurava najmanje preventivna zdravstvena zaštita za sve kategorije stanovništva, hitna medicinska pomoć i sanitetski prevoz, porodična medicina, zdravstvena zaštita žena i djece, patronažna služba, imunizacija, higijensko-epidemiološki poslovi, laboratorijska, radiološka i druga dijagnostika.

(4) U domu zdravlja osigurava se i prevencija i liječenje u oblasti stomatološke zdravstvene zaštite, zdravstvena zaštita specifičnih i nespecifičnih plućnih oboljenja, zdravstvena zaštita zaposlenih, odnosno medicina rada, fizikalna medicina i rehabilitacija, zaštita mentalnog zdravlja i ambulante za specijalističke konsultacije.

(5) U domu zdravlja osigurava se snabdijevanje lijekovima i medicinskim sredstvima ili se osigurava obavljanje tih poslova zaključivanjem ugovora s apotekom.

(6) S ciljem osiguranja dostupnosti konsultativno-specijalističkih usluga domovi zdravlja mogu organizovati posjete konsultanata - specijalista.

(7) U domu zdravlja se može organizovati nastava po ovlaštenju univerziteta, fakulteta ili škola zdravstvenog smjera.

(8) U domu zdravlja se može obavljati naučnoistraživačka djelatnost za oblasti za koje je registrovan, u skladu sa Zakonom.

(9) Dom zdravlja može se organizovati kao dio zdravstvenog centra.

(10) Dio djelatnosti doma zdravlja može se obavljati ugovaranjem obavljanja zdravstvenih usluga s drugom zdravstvenom ustanovom ili privatnom praksom.

Član 97

(Zdravstvena stanica)

(1) Zdravstvena stanica je zdravstvena ustanova u kojoj se osigurava najmanje hitna medicinska pomoć, porodična medicina, zdravstvena zaštita žena i djece, patronažna služba i kućno liječenje i njega.

(2) Zdravstvena stanica se organizuje izvan sjedišta doma zdravlja u skladu s planom mreže. (3) Zdravstvena stanica može se organizovati kao dio doma zdravlja ili zdravstvenog centra.

Član 98

(Ambulanta porodične medicine)

(1) Ambulanta porodične medicine osigurava primarni nivo zdravstvene zaštite promocijom zdravlja, sprečavanjem, suzbijanjem, ranim otkrivanjem i liječenjem bolesti.

(2) U ambulanti porodične medicine radi tim porodične medicine.

(3) Prvi kontakt sa zdravstvenim sistemom građanin ostvaruje preko tima porodične medicine.

(4) Ambulanta porodične medicine može se organizovati kao samostalna zdravstvena ustanova, dio zdravstvene ustanove ili kao privatna praksa.

(5) Više ambulanti porodične medicine, s najviše deset timova porodične medicine, mogu se udružiti u grupnu praksu porodične medicine s ciljem racionalnijeg poslovanja i funkcionalnije organizacije u pružanju zdravstvenih usluga primarnog nivoa zdravstvene zaštite.

(6) Sastav tima porodične medicine i uslovi za grupnu praksu utvrđuju se podzakonskim aktom koji donosi šef Odjeljenja.

Član 99

(Centar za mentalno zdravlje)

(1) Centar za mentalno zdravlje obavlja promociju i prevenciju mentalnog zdravlja, dijagnostiku i tretman osoba s mentalnim poremećajem, prevenciju invaliditeta i rehabilitaciju mentalno oboljelih lica i brigu i pomoć onesposobljenih.

(2) Centar za mentalno zdravlje provodi:

a) mjere promocije i prevencije mentalnog zdravlja;

b) proaktivan pristup u prepoznavanju i ranom dijagnostifikovanju lica s rizikom po mentalno zdravlje, posebno kod djece i mladih;

c) vanbolnički tretman mentalnih poremećaja i oboljenja;

d) kontinuirano praćenje osoba s mentalnim poremećajima nakon hospitalizacije, uključujući podršku i rad s porodicama, psihološko savjetovanje u porodici i zajednici, socioterapeutski i okupacioni rad u zajednici, procjenu rizika po mentalno zdravlje u zajednici;

e) vanbolničke terapeutske i rehabilitacione postupke iz domena zaštite mentalnog zdravlja;

f) tretman bolesti zavisnosti u vanbolničkim uslovima.

(3) Centar za mentalno zdravlje radi na:

a) ranom otkrivanju i dijagnostici poremećaja somatomentalnog razvoja djeteta;

b) motivaciji za pravovremeni tretman i rehabilitaciju;

c) osposobljavanju djece i mladih za samostalan život i rad ili uz tuđu pomoć u skladu s preostalim somatomentalnim mogućnostima i nivoom socijalne zrelosti;

d) smanjenju onesposobljenosti prouzrokovane mentalnim poremećajima;

e) zaštiti mentalnog zdravlja kod osoba s drugim onesposobljenostima;

f) reintegraciji osoba s mentalnim problemima u radnu i socijalnu sredinu, uz poštovanje prava i dostojanstva i aktivno uključivanje istih u donošenje odluka.

(4) Centar za mentalno zdravlje može se organizovati kao samostalna zdravstvena ustanova ili kao dio doma zdravlja.

Član 100

(Stomatološka ambulanta)

(1) Stomatološka ambulanta osigurava i provodi, putem jednog ili više doktora stomatologije, promociju zdravlja, sprečavanje, suzbijanje, rano otkrivanje i liječenje bolesti usta i zuba.

(2) Stomatološka ambulanta može se organizovati kao samostalna zdravstvena ustanova, dio zdravstvene ustanove ili kao privatna praksa.

Član 101

(Ustanova za zdravstvenu njegu)

(1) Ustanova za zdravstvenu njegu je zdravstvena ustanova koja provodi kontinuiranu zdravstvenu njegu i rehabilitaciju, kao i palijativnu njegu u stacionarnim uslovima.

(2) Ustanova za zdravstvenu njegu može pružati usluge iz stava 1 ovog člana u kućnim uslovima.

(3) Ustanova za zdravstvenu njegu može se organizovati kao samostalna zdravstvena ustanova ili kao dio zdravstvene ustanove.

Član 102

(Apoteka)

(1) Apoteka obavlja snabdijevanje građana lijekovima i medicinskim sredstvima, davanje uputstava za njihovu pravilnu upotrebu i informisanje o lijekovima i medicinskim sredstvima, kao i izradu galenskih i magistralnih preparata.

(2) Apoteka se može organizovati kao samostalna zdravstvena ustanova, kao dio zdravstvene ustanove ili kao privatna praksa.

Član 103

(Specijalistička ambulanta)

(1) Specijalistička ambulanta je zdravstvena ustanova odnosno privatna praksa koja, putem jednog ili više specijalista iz jedne grane medicine ili stomatologije, obavlja promotivne, preventivne, dijagnostičke, terapijske, rehabilitacijske i druge aktivnosti iz medicine, odnosno stomatologije, izuzev bolničkog liječenja.

(2) Specijalistička ambulanta može organizovati posjete konsultanata - specijalista iste grane medicine.

(3) Specijalistička ambulanta može se organizovati kao samostalna zdravstvena ustanova, kao dio zdravstvene ustanove ili kao privatna praksa.

Član 104

(Specijalistički centar, odnosno poliklinika)

(1) Specijalistički centar, odnosno poliklinika je zdravstvena ustanova koja, putem više specijalista različitih grana medicine ili stomatologije, obavlja promotivne, preventivne, dijagnostičke, terapijske, rehabilitacijske i druge aktivnosti iz medicine, odnosno stomatologije, izuzev bolničkog liječenja.

(2) Specijalistički centar, odnosno poliklinika može se organizovati kao samostalna zdravstvena ustanova ili kao dio zdravstvene ustanove.

Član 105

(Bolnica)

(1) Bolnica je zdravstvena ustanova koja obavlja specijalističkokonsultativno i bolničko liječenje.

(2) Bolnica se organizuje kao opća i specijalna bolnica.

(3) Bolnica osigurava najmanje specijalističko-konsultativnu djelatnost, radiološku, laboratorijsku i drugu dijagnostiku, anesteziju i reanimaciju, snabdijevanje lijekovima i medicinskim proizvodima, transfuziološku djelatnost, urgentno zbrinjavanje, medicinsku rehabilitaciju, patologiju, citološku, mikrobiološku i biohemijsku dijagnostiku i mrtvačnicu.

(4) Opća bolnica obavlja najmanje usluge hirurgije, interne medicine, pedijatrije, kao i usluge ginekologije i porođaja i ima posteljne, dijagnostičke i druge mogućnosti prilagođene svojoj namjeni.

(5) Specijalna bolnica obavlja specijalističko-konsultativno i bolničko liječenje određenih populacionih i nozoloških grupa, dijagnostičke i druge usluge prilagođene svojoj namjeni.

(6) Izuzetno, bolnica može obavljati i tercijarnu zdravstvenu zaštitu iz djelatnosti za koju je registrovana ako ispunjava uslove propisane ovim zakonom.

(7) Dio djelatnosti bolnice može se obavljati ugovaranjem obavljanja zdravstvenih usluga s drugom zdravstvenom ustanovom ili privatnom praksom.

(8) Bolnica može dobiti status univerzitetske bolnice koji dodjeljuje javni univerzitet.

(9) Bolnica može obavljati naučnoistraživačku djelatnost za oblasti za koje je registrovana, u skladu sa Zakonom.

(10) Pojedine organizacione cjeline bolnice mogu organizovati nastavu po ovlaštenju univerziteta, fakulteta ili škola zdravstvenog smjera.

Član 106

(Zdravstveni centar)

(1) Zdravstveni centar je zdravstvena ustanova u kojoj se osigurava primarni i sekundarni nivo zdravstvene zaštite.

(2) Izuzetno, zdravstveni centar može obavljati i tercijarnu zdravstvenu zaštitu iz djelatnosti za koju je registrovan ako ispunjava uslove propisane ovim zakonom.

(3) U okviru zdravstvenog centra formiraju se zajedničke medicinske i nemedicinske službe.

(4) Zdravstveni centar može obavljati naučnoistraživačku djelatnost za oblasti za koje je registrovan, u skladu sa Zakonom.

Član 107

(Laboratorij)

(1) Laboratorij obavlja specijalizovane dijagnostičke usluge u oblasti hematologije, biohemije, imunologije, patohistologije, mikrobiologije i stomatologije, u skladu s važećim standardima.

(2) Laboratorij se može organizovati kao samostalna zdravstvena ustanova, kao dio zdravstvene ustanove ili kao privatna praksa.

Član 108

(Lječilište)

(1) Lječilište je zdravstvena ustanova u kojoj se prirodnim ljekovitim izvorima provodi preventivna zdravstvena zaštita, specijalistička i bolnička rehabilitacija.

(2) Lječilište je dužno da u toku korištenja prirodnih ljekovitih izvora prati njegova ljekovita svojstva i najmanje jednom u četiri godine izvrši ponovno ispitivanje njegove ljekovitosti u odgovarajućoj zdravstvenoj ustanovi.

(3) Lječilište se može organizovati kao samostalna zdravstvena ustanova ili dio zdravstvene ustanove.

(4) Lječilište može pružati zdravstvene usluge u turizmu u skladu s posebnim propisima.

Član 109

(Zavod)

(1) Zavod je zdravstvena ustanova koja se osniva za određenu populacionu ili nozološku grupu.

(2) Zavod prati i proučava stanje zdravlja u oblasti za koju je osnovan, obavlja stručnu djelatnost u oblasti za koju je osnovan, pruža stručno-metodološku pomoć drugim zdravstvenim ustanovama iz okvira svog djelokruga rada, vrši složena ispitivanja i liječenje oboljelih i povrijeđenih ili obavlja druge specijalizovane i visokospecijalizovane poslove, predlaže i preduzima mjere za unapređenje zdravstvene zaštite u oblasti za koju je osnovan.

(3) Zavod može organizovati nastavu po ovlaštenju univerziteta, fakulteta ili škole zdravstvenog smjera.

(4) Zavod može obavljati naučnoistraživačku djelatnost za oblasti za koje je registrovan, u skladu sa Zakonom.

GLAVA VII. ORGANIZOVANJE RADA ZDRAVSTVENE USTANOVE

Član 110

(Radno vrijeme zdravstvenih ustanova)

(1) Zdravstvene ustanove iz članova 96, 101, 105 i 108 su obavezne osigurati zdravstvenu zaštitu tokom 24 sata.

(2) Druge zdravstvene ustanove su dužne osigurati zdravstvenu zaštitu tokom 24 sata ukoliko s Fondom zaključe ugovor koji sadrži takvu obavezu.

(3) Zdravstvene ustanove koje ne osiguravaju zdravstvenu zaštitu tokom 24 sata ne mogu imati radno vrijeme kraće od osam sati.

(4) Osiguranje zdravstvene zaštite u toku 24 sata podrazumijeva rad u jednoj, dvije ili više smjena, dvokratno radno vrijeme, pripravnost ili dežurstvo, u skladu s potrebama stanovništva i oblicima pružanja zdravstvenih usluga.

(5) Dežurstvo iz stava 4 ovog člana je poseban oblik rada radnika u zdravstvenoj ustanovi nakon isteka redovnog radnog vremena.

(6) Pripravnost iz stava 4 ovog člana je poseban oblik rada, kada zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik nije prisutan u zdravstvenoj ustanovi, ali je dužan biti dostupan radi pružanja hitne medicinske pomoći.

(7) Zdravstveni radnici ne smiju napustiti radno mjesto dok nemaju zamjenu, i ako je njihovo radno vrijeme isteklo, ako bi time bilo dovedeno u pitanje pružanje zdravstvene zaštite.

(8) Način organizacije i visina naknade za rad iz stavova 5 i 6 ovog člana se propisuje posebnim propisima.

(9) Bliži uslovi za posebne oblike rada iz stavova 5 i 6 ovog člana i za obavezu iz stava 7 ovog člana utvrđuju se aktom koji donosi zdravstvena ustanova.

Član 111

(Zdravstvena zaštita u slučaju ozbiljne prijetnje zdravlju ljudi, prirodnih i drugih nesreća)

(1) S ciljem osiguravanja zdravstvene zaštite u slučaju ozbiljne prijetnje zdravlju ljudi, koja uzrokuje ili bi mogla uzrokovati takav broj ili vrstu žrtava koje nije moguće zbrinuti redovnom organizacijom rada zdravstvenih ustanova i privatnih praksi formira se krizni štab u zdravstvu.

(2) Krizni štab iz stava 1 ovog člana upravlja i koordinira rad zdravstvenih ustanova i privatnih praksi.

(3) Članove kriznog štaba iz stava 1 ovog člana imenuje šef Odjeljenja.

(4) Osiguravanje zdravstvene zaštite u slučaju prirodnih i drugih nesreća, kao i epidemija većih razmjera vrši se u skladu s ovim zakonom i propisima koji uređuju oblast zaštite i spašavanja ljudi i materijalnih dobara.

(5) Šef Odjeljenja nadležan je preduzimati i one mjere i aktivnosti koje nisu utvrđene ovim zakonom, uključujući i mjere mobilizacije i angažovanja, organizacije i rasporeda rada i radnog vremena, promjene mjesta i uslova rada pojedinih zdravstvenih ustanova i privatnih praksi, dok te okolnosti traju.

(6) U slučajevima iz stavova 1 i 4 ovog člana, zdravstvene ustanove i privatne prakse dužne su izvršavati naredbe nadležnih organa.

(7) Organizovanje, sastav, način imenovanja i rada kriznog štaba iz stava 1 ovog člana uređuje se podzakonskim aktom koji donosi šef Odjeljenja.

GLAVA VIII. ZDRAVSTVENI RADNIK I ZDRAVSTVENI SARADNIK

Član 112

(Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik)

(1) Zdravstveni radnik je lice sa stečenim visokim ili srednjim obrazovanjem iz naučne oblasti biomedicine ili zdravstva, koji neposredno pruža zdravstvene usluge, a može se baviti i nastavnim, pedagoškim i naučnim radom.

(2) Zdravstveni saradnik je lice sa stečenim visokim ili srednjim obrazovanjem drugih struka, koji obavlja određene poslove u funkciji zdravstvene djelatnosti.

(3) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik je dužan pri pružanju zdravstvene zaštite postupati prema pravilima zdravstvene struke, na način da svojim postupcima ne ugrozi život i zdravlje ljudi, kao i da održava integritet i dostojanstvo svoje profesije.

(4) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik obavlja svoje dužnosti profesionalno, nepristrasno i savjesno, u skladu sa Zakonom, profesionalnim standardima i etičkim kodeksom bez predrasuda u pogledu rase, boje kože, spola, vjeroispovijesti, nacionalnog porijekla, invalidnosti, uzrasta, seksualne orijentacije, društvenog i ekonomskog statusa.

(5) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik je dužan biti strpljiv, dostojanstven i ljubazan prema pacijentima.

(6) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik ne smije tražiti niti prihvatiti novac, poklone, usluge i druge pogodnosti od pacijenata, njihovih srodnika, prijatelja ili bilo kakvih posrednika za obavljanje zdravstvenih usluga.

(7) Zdravstveni radnici, zdravstveni saradnici i drugi radnici koji su zaposleni na rukovodećim mjestima u javnoj zdravstvenoj ustanovi, dužni su podnijeti Odjeljenju godišnji finansijski izvještaj o svojim ukupnim prihodima i njihovim izvorima, kao i prihode supružnika i drugih članova porodičnog domaćinstva.

(8) Rukovodeća mjesta iz stava 7 ovog člana utvrđuju se odlukom o osnivanju i statutom.

(9) Izvještaj iz stava 7 ovog člana objavljuje se u Službenom glasniku Brčko distrikta BiH kao javni dokument.

Član 113

(Prava, obaveze i odgovornosti zaposlenih u zdravstvenim ustanovama)

U pogledu prava, obaveza i odgovornosti zaposlenih u zdravstvenim ustanovama primjenjuju se odredbe Zakona o radu Brčko distrikta Bosne i Hercegovine, ako ovim zakonom nije drugačije propisano.

Član 114

(Zaključivanje ugovora o radu)

Na zaključivanje ugovora o radu zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika sa zdravstvenom ustanovom, odnosno privatnom praksom, primjenjuju se odredbe Zakona o radu Brčko

distrikta Bosne i Hercegovine, ako ovim zakonom nije drugačije propisano.

Član 115

(Pravo na štrajk)

Zaposleni u zdravstvenoj ustanovi imaju pravo na štrajk u skladu s posebnim zakonom.

Član 116

(Osiguranje od odgovornosti za štetu)

(1) Zdravstveni radnici, odnosno zdravstveni saradnici mogu se osigurati od odgovornosti za štetu koju bi mogli počiniti obavljanjem zdravstvene djelatnosti.

(2) Zdravstvena ustanova ili privatna praksa može se osigurati od odgovornosti za štetu koju bi mogli počiniti zaposleni zdravstveni radnici, odnosno zdravstveni saradnici u obavljanju zdravstvene djelatnosti.

Član 117

(Čuvanje profesionalne tajne)

(1) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik dužan je čuvati kao profesionalnu tajnu sve što zna o zdravstvenom stanju pacijenta.

(2) Na čuvanje profesionalne tajne obavezni su i drugi radnici u zdravstvu koji za nju saznaju u obavljanju svojih dužnosti, kao i studenti i učenici zdravstvenog smjera prilikom obavljanja praktične nastave u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi.

(3) Na čuvanje profesionalne tajne obavezna su i sva druga lica koja u obavljanju svojih dužnosti dođu do podataka o zdravstvenom stanju pacijenta.

(4) Povreda čuvanja profesionalne tajne smatra se težom povredom radne dužnosti.

(5) Izuzetno od odredbe stava 4 ovog člana, lica iz stavova 1 i 2 ovog člana obavezna su podatke o zdravstvenom stanju pacijenta saopćiti na zahtjev nadležnog organa u skladu s ovim zakonom i posebnim propisima.

Član 118

(Vođenje medicinske dokumentacije)

(1) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik dužan je uredno voditi medicinsku dokumentaciju, u skladu sa Zakonom i evidentirati sve medicinske mjere koje su preduzete nad pacijentom, a posebno anamnezu, dijagnozu, dijagnostičke mjere, terapiju i rezultat terapije, kao i savjete date pacijentu.

(2) Prilikom obrade ličnih podataka i posebnih kategorija podataka iz medicinske dokumentacije primjenjuje se propis o zaštiti ličnih podataka.

(3) Način vođenja, čuvanja, prikupljanja i raspolaganja medicinskom dokumentacijom uređuje se podzakonskim aktom koji donosi šef Odjeljenja.

Član 119

(Uslovi za obavljanje zdravstvene djelatnosti zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika)

(1) Zdravstveni radnik može obavljati zdravstvenu djelatnost ako ima odgovarajuće obrazovanje, položen stručni ispit i licencu nadležne zdravstvene komore.

(2) Zdravstveni saradnik može obavljati određene poslove u funkciji zdravstvene djelatnosti ako ima odgovarajuće obrazovanje i položen stručni ispit.

Član 120

(Strani državljanin)

(1) Strani državljanin koji ima odgovarajuće obrazovanje, može biti u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi, u skladu s propisima koji uređuju zapošljavanje stranaca u Distriktu i uz nostrifikaciju diplome i licencu nadležne komore.

(2) Lice iz stava 1 ovog člana može biti angažovano u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi za obavljanje privremenih i povremenih poslova uz posjedovanje odgovarajućeg uvjerenja o položenom specijalističkom, odnosno subspecijalističkom ispitu i licence njegove nadležne ljekarske komore.

Član 121

(Pripravnički staž)

(1) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik obavlja pripravnički staž u trajanju 12 mjeseci za visoku stručnu spremu i šest mjeseci za srednju stručnu spremu.

(2) Pripravnik zasniva radni odnos radi obavljanja pripravničkog staža.

(3) Pripravnički staž ili njegov dio može se obaviti u obliku volontiranja u skladu sa zakonom.

(4) Pripravnički staž ili dio pripravničkog staža se obavlja, prema utvrđenim kriterijima i uslovima, u:

a) zdravstvenoj ustanovi ili

b) kod zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika najmanje iste stručne spreme i koji obavlja privatnu praksu najmanje pet godina.

(5) Pripravnički staž se izvodi po programu, kroz praktični rad i pod neposrednim nadzorom ovlaštenog zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika koji je proveo najmanje tri godine u struci.

(6) O izvođenju pripravničkog staža vodi se evidencija.

(7) Program, sadržaj, način provođenja pripravničkog staža, način vođenja evidencije iz stava 5 ovog člana, kriteriji i uslovi iz stava 4 ovog člana koje mora ispuniti zdravstvena ustanova i privatna praksa u kojoj se provodi pripravnički staž utvrđuju se podzakonskim aktom koji donosi šef Odjeljenja.

(8) Izuzetno od stava 1 ovog člana, doktori medicine, doktori stomatologije, magistri farmacije, lica sa završenim fakultetom zdravstvenih studija koji su studij medicine, studij stomatologije, studij farmacije i zdravstveni studij obavili po bolonjskom procesu kao i zdravstveni saradnici sa završenim fakultetom koji su studij obavili po bolonjskom procesu ne obavljaju pripravnički staž.

Član 122

(Stručni ispit)

(1) Stručni ispit se polaže nakon završenog visokog ili srednjeg obrazovanja i nakon obavljenog pripravničkog staža.

(2) Izuzetno od stava 1 ovog člana, zdravstveni radnici koji su završili fakultet zdravstvenog usmjerenja po bolonjskom procesu kao i zdravstveni saradnici koji su završili fakultet po bolonjskom procesu, odmah nakon završenog obrazovanja mogu pristupiti polaganju stručnog ispita.

(3) Stručni ispit se polaže pred komisijom koju imenuje šef Odjeljenja.

(4) U aktu o imenovanju komisije iz stava 4 ovog člana utvrđuje se i naknada za rad komisije.

(5) Naknada za polaganje stručnog ispita je prihod budžeta Distrikta.

(6) Program i postupak za polaganje stručnog ispita, sastav, način imenovanja i rada komisije, kao i visina naknade za polaganje stručnog ispita utvrđuju se podzakonskim aktom koji donosi šef Odjeljenja.

Član 123

(Licenca)

(1) Zdravstveni radnik sa stečenim visokim obrazovanjem se, nakon položenog stručnog ispita, obavezno upisuje u registar zdravstvenih radnika kod nadležne komore i time stiče pravo na izdavanje licence.

(2) Licenca je javna isprava koju izdaje nadležna komora, nakon dobijanja uvjerenja o položenom stručnom ispitu, s rokom važenja koji, svojim aktom, utvrđuje nadležna komora.

(3) Licenca se može obnoviti u skladu s ovim zakonom i propisima kojim se uređuje zajednički sadržaj stručnog usavršavanja, rokovi i postupak provjere stručnosti koju je zdravstveni radnik ostvario u okviru stručnog usavršavanja.

(4) Licencom iz stava 2 ovog člana zdravstveni radnik stiče pravo samostalnog obavljanja poslova u svojoj struci.

(5) Zdravstveni radnik obavlja poslove samo u okviru stručnosti određenom licencom izdatom od nadležne komore.

(6) Nadležna komora oduzima zdravstvenom radniku licencu, ako:

a) ne zadovoljava uslove prilikom obnavljanja licence;

b) izrekne kao najstrožu mjeru zbog kršenja etičkih principa struke;

c) je pravosnažnom sudskom odlukom zdravstveni radnik osuđen za krivično djelo koje ga čini nedostojnim za obavljanje djelatnosti zdravstvene zaštite ili

d) rad obavlja suprotno odredbama ovog zakona.

(7) Nadležna komora je dužna u slučajevima iz stava 6 ovog člana obavijestiti šefa Odjeljenja.

Član 124

(Kontinuirano usavršavanje i edukacija zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika)

(1) Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik je obavezan stalno pratiti savremena dostignuća u medicini i usavršavati se u svom radu.

(2) Zdravstvena ustanova obavezna je osigurati kontinuirano usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

(3) Kontinuirana edukacija je poseban vid stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika koja se organizuje radi sticanja znanja i vještina s ciljem praćenja i primjene savremenih naučnih dostignuća.

(4) Vrste kontinuirane edukacije, program, dužinu trajanja, ustanove i udruženja koja mogu provoditi kontinuiranu edukaciju utvrđuje se podzakonskim aktom koji donosi šef Odjeljenja.

Član 125

(Specijalizacija i subspecijalizacija)

(1) Specijalizacija zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika s visokim obrazovanjem je poseban vid stručnog usavršavanja koji se organizuje s ciljem osposobljavanja za obavljanje specijalističkih poslova u određenoj oblasti zdravstvene zaštite.

(2) Subspecijalizacija zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika s položenim specijalističkim ispitom je poseban vid

stručnog usavršavanja koji se organizuje s ciljem osposobljavanja za obavljanje subspecijalističkih poslova u određenoj oblasti zdravstvene zaštite.

(3) Zdravstveni radnik koji ima visoko obrazovanje može se specijalizovati i subspecijalizovati iz naučne oblasti biomedicine i zdravstva.

(4) Zdravstveni saradnik koji ima visoko obrazovanje može se specijalizovati i subspecijalizovati iz naučne oblasti koja je u vezi sa zdravstvom.

Član 126

(Uslovi za obavljanje specijalizacije i subspecijalizacije)

(1) Šef Odjeljenja utvrđuje srednjoročni plan specijalizacija i subspeci jalizacija na osnovu plana ljudskih resursa iz člana 5 ovog zakona.

(2) Specijalizacija i subspecijalizacija se obavlja na fakultetima zdravstvenog smjera i u ovlaštenim zdravstvenim ustanovama.

(3) Specijalizacija se može odobriti zdravstvenom radniku koji ima licencu.

(4) Pored uslova iz stava 3 ovog člana, šef Odjeljenja može odobriti specijalizaciju i subspecijalizaciju, zdravstvenom radniku, odnosno zdravstvenom saradniku:

a) koji je u radnom odnosu u javnoj zdravstvenoj ustanovi;

b) koji je u radnom odnosu u privatnoj zdravstvenoj ustanovi;

c) koji ima privatnu praksu;

d) koji je u radnom odnosu u privatnoj praksi;

e) za potrebe Odjeljenja, organa uprave Distrikta i Fonda;

f) na lični zahtjev.

(5) Šef Odjeljenja donosi rješenje o odobravanju specijalizacije, odnosno subspecijalizacije iz stava 4 tački a) i e) ovog člana na osnovu srednjoročnog Plana specijalizacija i subspecijalizacija iz stava 1 ovog člana.

(6) Rješenje o odobravanju specijalizacije, odnosno subspecijalizacije iz stava 4 tački b), c), d) i f) ovog člana izdaje se bez obzira na plan specijalizacija i subspecijalizacija.

(7) Rješenje iz stavova 5 i 6 ovog člana je konačno.

(8) Troškove obavljanja specijalističkog i subspecijalističkog staža snosi podnosilac zahtjeva. (9) Uslove, način i postupak odobravanja specijalizacije, odnosno subspecijalizacije utvrđuje se podzakonskim aktom koji donosi šef Odjeljenja.

Član 127

(Specijalistički i subspecijalistički ispit)

(1) Nakon završenog specijalističkog, odnosno subspecijalističkog staža kandidat polaže specijalistički, odnosno subspecijalistički ispit pred nadležnom ispitnom komisijom i stiče pravo na naziv specijaliste određene specijalnosti, odnosno naziv subspecijaliste određene subspecijalnosti.

(2) Troškove polaganja specijalističkog i subspecijalističkog ispita snosi podnosilac zahtjeva.

Član 128

(Specijalizacija i subspecijalizacija stečena u inostranstvu)

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik koji je stekao specijalizaciju, odnosno subspecijalizaciju u inostranstvu može obavljati zdravstvenu djelatnost specijaliste, odnosno subspecijaliste ako mu je diploma o položenom specijalističkom, odnosno subspecijalističkom ispitu nostrifikovana ili priznata od strane nadležnog organa u Bosni i Hercegovini i ispunjava uslove propisane ovim zakonom.

Član 129

(Primarijus)

(1) Zdravstvenom radniku s visokim obrazovanjem koji ima deset godina rada u svojstvu specijaliste i najmanje deset objavljenih stručnih radova i ostvarene uspješne rezultate na stručnom usavršavanju zdravstvenih radnika, kao i praktičan doprinos unapređenju zdravstvene zaštite može se dodijeliti naziv primarijusa.

(2) Prijedlog za priznavanje naziva primarijus za svaku kalendarsku godinu donosi komisija koju imenuje šef Odjeljenja iz reda istaknutih stručnjaka iz medicine, stomatologije i farmacije.

(3) Odluku o priznavanju naziva primarijus, na osnovu prijedloga iz stava 2 ovog člana, donosi šef Odjeljenja.

(4) Bliži uslovi, način imenovanja i rad komisije, kao i postupak za dodjelu naziva primarijus utvrđuju se podzakonskim aktom koji donosi šef Odjeljenja.

GLAVA IX. CERTIFIKACIJA I AKREDITACIJA

Član 130

(Certifikacija)

(1) Certifikacija javnih zdravstvenih ustanova vrši se svake četiri godine.

(2) Certifikacijske standarde razvijaju i revidiraju agencije nadležne za certifikaciju, akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite (u daljnjem tekstu: "agencija").

Član 131

(Postupak certifikacije)

(1) Agencija provodi postupak certifikacije zdravstvene ustanove ili privatne prakse.

(2) Zdravstvena ustanova ili privatna praksa za koju agencija utvrdi da ispunjava unaprijed utvrđene i objavljene standarde za certifikaciju stiče status certifikovane zdravstvene ustanove ili privatne prakse.

Član 132

(Akreditacija)

Akreditacija je dobrovoljna i vrši se na zahtjev zdravstvene ustanove ili privatne prakse.

Član 133

(Postupak akreditacije)

(1) Zahtjev za sticanje akreditacije zdravstvena ustanova ili privatna praksa podnosi agenciji.

(2) Agencija provodi postupak akreditacije zdravstvene ustanove ili privatne prakse.

(3) Akreditaciju stiče zdravstvena ustanova, dio zdravstvene ustanove ili privatna praksa za koju agencija utvrdi da ispunjava utvrđene standarde za određenu oblast zdravstvene zaštite.

(4) Agencija izdaje potvrdu o akreditaciji zdravstvene ustanove, dijela zdravstvene ustanove ili privatne prakse.

(5) Potvrda se izdaje na određeni vremenski period, a najduže do pet godina.

(6) Po isteku perioda iz stava 5 ovoga člana, postupak akreditacije se može ponoviti na zahtjev zdravstvene ustanove ili privatne prakse.

Član 134

(Registar certifikovanih i akreditovanih zdravstvenih ustanova i privatnih praksi)

(1) Odjeljenje vodi registar certifikovanih i akreditovanih zdravstvenih ustanova i privatnih praksi.

(2) Zdravstvene ustanove i privatne prakse dostavljaju Odjeljenju potvrdu o certifikaciji ili akreditaciji u roku od mjesec dana od dana okončanja postupka certifikacije ili akreditacije.

(3) Izvod iz registra iz stava 1 ovog člana certifikovanih ustanova se objavljuje u Službenom glasniku Brčko distrikta Bosne i Hercegovine na kraju svake godine.

(4) Sadržaj registra iz stava 1 ovog člana utvrđuje se podzakonskim aktom koji donosi šef Odjeljenja.

Član 135

(Obaveza uspostavljanja, razvijanja i održavanja sistema stalnog poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga)

(1) Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa je obavezna uspostaviti, razvijati i održavati unutrašnji sistem stalnog poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga.

(2) Za realizaciju obaveza iz stava 1 ovog člana, zdravstvena ustanova iz članova 96, 105, 106 i 109 je obavezna uspostaviti organizacionu jedinicu za uvođenje, praćenje i poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga.

(3) S ciljem realizacije obaveza iz stava 1 ovog člana, zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa primjenjuje najnovija medicinska dostignuća u prevenciji, dijagnostici, terapiji, rehabilitaciji, kao i inovativne pristupe i realizuje razvojne projekte.

GLAVA X. PRIVATNA PRAKSA

Član 136

(Obavljanje privatne prakse)

(1) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik s visokom stručnom spremom može obavljati samostalno privatnu praksu u skladu sa svojom stručnom spremom.

(2) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik srednje stručne spreme može obavljati privatnu praksu u skladu sa svojom stručnom spremom, a prema uputama i stručnom nadzoru doktora medicine ili doktora stomatologije, na način i pod uslovima utvrđenim posebnim ugovorom.

(3) Privatna praksa ne može se osnovati za pružanje zdravstvenih usluga iz oblasti definisane u članu 56 stavu 2 ovog zakona.

Član 137

(Uslovi za obavljanje privatne prakse)

(1) Privatnu praksu može samostalno obavljati zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik pod sljedećim uslovima:

a) da ima odgovarajuće obrazovanje, položen stručni ispit, odnosno specijalistički ispit, odnosno licencu izdatu od nadležne komore;

b) da je radno sposoban za obavljanje privatne prakse;

c) da je potpuno poslovno sposoban;

d) da mu pravosnažnom sudskom odlukom ili odlukom drugog nadležnog organa nije izrečena mjera sigurnosti ili zaštitna mjera zabrane vršenja poziva, djelatnosti ili dužnosti;

e) da nije u radnom odnosu, odnosno da ne obavlja drugu samostalnu djelatnost;

f) da raspolaže odgovarajućim prostorom i

g) da raspolaže odgovarajućom medicinsko-tehničkom opremom.

(2) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik može imati samo jednu privatnu praksu.

(3) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik obavlja privatnu praksu lično.

(4) Uslovi i postupak utvrđivanja uslova za obavljanje privatne prakse bliže se utvrđuju podzakonskim aktom koji donosi Vlada, na prijedlog šefa Odjeljenja.

Član 138

(Način obavljanja privatne prakse)

(1) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik koji obavlja privatnu praksu može primiti u radni odnos više zdravstvenih radnika, odnosno zdravstvenih saradnika iste struke.

(2) Dva tima zdravstvenih radnika, odnosno zdravstvenih saradnika iste struke, mogu obavljati privatnu praksu u radu u smjenama.

(3) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik s visokom stručnom spremom može obavljati privatnu praksu u timu s jednim ili više zdravstvenih radnika, odnosno zdravstvenih saradnika srednje stručne spreme.

(4) U ordinaciji se može organizovati priručni laboratorij za osnovne laboratorijske pretrage.

(5) U ordinaciji u kojoj doktor stomatologije obavlja privatnu praksu može se organizovati zubotehnički laboratorij.

(6) U zubotehnički laboratorij iz stava 5 ovog člana, doktor stomatologije dužan je zaposliti najmanje jednog zubnog tehničara s položenim stručnim ispitom.

Član 139

(Ispunjavanje uslova za obavljanje privatne prakse)

(1) Privatna praksa može se obavljati ako su ispunjeni uslovi iz člana 137 ovog zakona.

(2) Šef Odjeljenja rješenjem utvrđuje ispunjenost uslova za obavljanje privatne prakse.

(3) Na rješenje iz stava 2 ovog člana, može se podnijeti žalba Apelacionoj komisiji u roku od osam dana od dana prijema rješenja.

Član 140

(Upis i početak rada privatne prakse)

(1) Privatna praksa se upisuje u sudski registar na osnovu rješenja iz člana 139 stava 2 u skladu s ovim zakonom i posebnim zakonima.

(2) Na osnovu rješenja nadležnog suda iz stava 1 ovog člana, privatna praksa se upisuje u registar iz člana 63 ovog zakona.

(3) Privatna praksa počinje s radom danom upisa u registar iz člana 63 ovog zakona.

(4) Šef Odjeljenja izdaje potvrdu o upisu u registar iz člana 63 ovog zakona.

(5) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik koji obavlja privatnu praksu dužan je u nazivu privatne prakse istaći ime i prezime, adresu privatne prakse, oznaku djelatnosti i radno vrijeme.

Član 141

(Promjena ili proširenje djelatnosti privatne prakse)

U slučaju proširenja ili promjene djelatnosti privatne prakse primjenjuju se članovi 137, 139 i 140 ovog zakona.

Član 142

(Grupna privatna praksa)

Više zdravstvenih radnika, odnosno zdravstvenih saradnika koji obavljaju privatnu praksu, mogu se udružiti u grupnu privatnu praksu.

Član 143

(Posebni ugovori)

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik koji obavlja privatnu praksu može u zdravstvenoj ustanovi obavljati poslove iz svoje struke na osnovu posebnog ugovora sa zdravstvenom ustanovom.

Član 144

(Zamjena u slučaju odsutnosti)

(1) Zdravstveni radnik koji obavlja privatnu praksu kao izabrani doktor porodične medicine, obavezan je u slučaju odsutnosti ili privremene obustave rada, osigurati osiguranim licima zamjenu.

(2) Zamjena iz stava 1 ovog člana osigurava se ugovorom s drugim zdravstvenim radnikom iste struke i specijalizacije koji obavlja privatnu praksu ili sa zdravstvenom ustanovom primarne zdravstvene zaštite, koji su dužni za ugovoreno vrijeme umjesto njega pružati zdravstvenu zaštitu tim licima.

Član 145

(Obaveze zdravstvenih radnika, odnosno zdravstvenih saradnika privatne prakse)

Zdravstveni radnici, odnosno zdravstveni saradnici privatne prakse obavezni su:

a) pružati hitnu medicinsku pomoć svim licima u sklopu svoje stručne spreme;

b) učestvovati na poziv nadležnog organa u radu na sprečavanju i suzbijanju zaraznih bolesti kao i na zaštiti i spašavanju stanovništva u slučaju katastrofe;

c) voditi zdravstvenu dokumentaciju i drugu evidenciju o licima kojima pružaju zdravstvenu zaštitu i podnositi izvještaj o tome nadležnoj zdravstvenoj ustanovi u skladu s propisima o evidencijama u djelatnosti zdravstva;

d) pružati zdravstvenu zaštitu u skladu s prihvaćenom zdravstvenom doktrinom i kodeksom medicinske etike;

e) uključiti se u jedinstveni informacioni sistem;

f) obavljati poslove zdravstvene zaštite po savremenim metodama, sa sredstvima i pomagalima;

g) vršiti stalnu provjeru kvaliteta svog stručnog rada u skladu sa Zakonom;

h) vršiti redovnu kontrolu sterilizacije i voditi evidenciju o tome;

i) posjedovati anafilaktički set s ampulama ispravnog roka valjanosti;

j) voditi redovnu kontrolu valjanosti lijekova i medicinskih sredstava koje primjenjuju u privatnoj praksi;

k) organizovati, odnosno osigurati mjere za odlaganje, odnosno uništavanje medicinskog otpada, u skladu sa Zakonom;

l) istaknuti raspored radnog vremena i pridržavati se tog rasporeda;

m) istaknuti cjenovnik zdravstvenih usluga i izdati račun za pružene zdravstvene usluge;

n) davati podatke o svom radu na zahtjev nadležnog organa i

o) čuvati kao tajnu sve što o drugim licima sazna prilikom obavljanja zdravstvene zaštite.

Član 146

(Ostale obaveze privatne prakse)

(1) Privatna praksa može osigurati laboratorijsku i drugu dodatnu dijagnostiku koja je potrebna za postavljanje dijagnoze za svog pacijenta, isključivo iz medicine, odnosno stomatologije, zaključivanjem ugovora s najbližom zdravstvenom ustanovom, odnosno privatnom praksom.

(2) Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa dužna je primiti pacijenta s uputnicom iz privatne prakse s kojom je zaključila ugovor iz stava 1 ovog člana.

(3) Troškove pružanja zdravstvenih usluga iz stava 1 ovog člana snosi pacijent.

Član 147

(Privremena obustava rada)

(1) Zdravstveni radnici, odnosno zdravstveni saradnici koji obavljaju privatnu praksu mogu privremeno obustaviti lično pružanje zdravstvenih usluga.

(2) Lično pružanje zdravstvenih usluga može se privremeno obustaviti zbog bolesti, imenovanja na dužnost u organima vlasti ili zbog drugog opravdanog razloga.

(3) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik dužan je obavijestiti Odjeljenje o činjenicama iz stava 2 ovog člana, ako je odsutan više od 30 radnih dana neprekidno u toku kalendarske godine.

(4) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik dužan je podnijeti zahtjev za privremenu obustavu ličnog pružanja zdravstvenih usluga, najkasnije u roku od osam dana od isteka roka iz stava 3 ovog člana.

(5) Privremena obustava ličnog pružanja zdravstvenih usluga može trajati najduže četiri godine.

(6) Šef Odjeljenja donosi rješenje o privremenoj obustavi ličnog pružanja zdravstvenih usluga.

(7) Na rješenje iz stava 6 ovog člana može se podnijeti žalba Apelacionoj komisiji u roku od osam dana od dana prijema rješenja.

Član 148

(Prestanak obavljanja privatne prakse)

(1) Pravo na obavljanje privatne prakse prestaje ako zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik:

a) umre;

b) trajno izgubi radnu sposobnost za obavljanje zdravstvene djelatnosti, po odluci nadležnog organa;

c) izgubi poslovnu sposobnost, potpuno ili djelimično;

d) izgubi licencu;

e) bude pravosnažnom sudskom presudom osuđen na kaznu zatvora duže od šest mjeseci ili mu je izrečena mjera sigurnosti ili zaštitna mjera zabrane vršenja poziva, djelatnosti ili dužnosti;

f) ne započne obavljanje određenih poslova zdravstvene djelatnosti u roku od 12 mjeseci od dana upisa u registar iz člana 63 ovog zakona, u skladu sa Zakonom;

g) ne ispunjava uslove za obavljanje privatne prakse utvrđene ovim zakonom;

h) ne obavlja poslove lično ili koristi rad drugih lica suprotno Zakonu;

i) zasnuje radni odnos, odnosno počne obavljati drugu samostalnu djelatnost;

j) ima više od jedne privatne prakse;

k) reklamira privatnu praksu suprotno ovom zakonu i posebnim propisima;

l) ako ne otkloni, u roku određenom rješenjem nadležnog organa, utvrđene nedostatke u obavljanju poslova;

m) izgubi pravo raspolaganja prostorom, odnosno odgovarajućom medicinsko-tehničkom opremom;

n) prestane s radom ili

o) na prijedlog nadležne komore.

(2) Rješenje o prestanku obavljanja privatne prakse donosi šef Odjeljenja po službenoj dužnost ili na zahtjev nadležnog organa.

(3) Na rješenje iz stava 2 ovog člana može se podnijeti žalba Apelacionoj komisiji u roku od osam dana od dana prijema rješenja.

Član 149

(Prihodi privatne prakse)

(1) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik koji obavlja privatnu praksu može ostvariti prihode:

a) ugovorom s Fondom i drugim zdravstvenim osiguranjem;

b) dobrovoljnim zdravstvenim osiguranjem;

c) proširenim zdravstvenim osiguranjem;

d) direktnom naplatom od pacijenta.

(2) Za poslove ugovorene s Fondom cijene zdravstvenih usluga određuju se u skladu s posebnim propisima.

(3) Maksimalne cijene zdravstvenih usluga privatne prakse utvrđuje nadležna komora.

(4) Cijene zdravstvenih usluga iz dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja određuje društvo za osiguranje, uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležne komore.

GLAVA XI. UTVRĐIVANJE SMRTI I OBDUKCIJA

Član 150

(Vrijeme i uzrok smrti)

(1) Za svako umrlo lice utvrđuje se vrijeme i uzrok smrti.

(2) Vrijeme i uzrok smrti utvrđuje se pregledom umrlog, obdukcijom uz pregled medicinske dokumentacije.

Član 151

(Utvrđivanje smrti)

(1) Za lice umrlo u zdravstvenoj ustanovi, uzrok smrti utvrđuje nadležni zdravstveni radnik te ustanove.

(2) Za lice umrlo izvan zdravstvene ustanove uzrok smrti utvrđuje nadležni zdravstveni radnik.

(3) Šef Odjeljenja je dužan imenovati potreban broj zdravstvenih radnika iz stava 2 ovog člana i o tome obavijestiti javnost.

(4) Šef Odjeljenja osigurava sredstva iz budžeta Distrikta za rad zdravstvenih radnika iz stava 2 ovog člana.

(5) Za lice iz stava 2 ovog člana uzrok smrti se utvrđuje najkasnije u roku od 12 sati po prijemu prijave smrti.

(6) Uslovi, način imenovanja, rad i visina naknade za zdravstvene radnike iz stava 3 ovog člana, kao i postupak za utvrđivanje smrti lica uređuju se podzakonskim aktom koji donosi šef Odjeljenja.

Član 152

(Prijava smrti)

(1) Smrt su dužna prijaviti, bez odlaganja, lica koja su živjela u zajednici s umrlim licem, srodnici ili komšije, a ako takvih nema, svako lice koje za nju sazna.

(2) Prijava iz stava 1 ovog člana podnosi se nadležnom zdravstvenom radniku.

(3) Nadležni zdravstveni radnik je dužan odmah obavijestiti Odjeljenje, zdravstvenog i sanitarnog inspektora, ako ustanovi da je smrt nastupila od zarazne bolesti, a Policiju Brčko distrikta Bosne i Hercegovine, ako ustanovi da je smrt nastupila kao posljedica nasilja.

Član 153

(Obdukcija)

(1) Kao poseban način utvrđivanja uzroka smrti obavlja se obdukcija tijela umrlog lica.

(2) Obdukcija se obavezno obavlja:

a) kada postoji sumnja ili je očito da je smrt prouzrokovana krivičnim djelom ili je u vezi s izvršenjem krivičnog djela;

b) kada je to potrebno radi zaštite zdravlja ljudi, odnosno kada to zahtijevaju epidemiološki i sanitarni i drugi stručni razlozi;

c) kada je lice umrlo u zdravstvenoj ustanovi, a nije utvrđen uzrok smrti;

d) ako smrt nastupi u roku od 24 sata od prijema lica u zdravstvenu ustanovu;

e) ako smrt nastupi tokom dijagnostičkog ili terapijskog zahvata;

f) ako je lice učestvovalo u kliničkom ispitivanju lijeka ili medicinskog proizvoda, odnosno drugom naučnom ispitivanju u zdravstvenoj ustanovi;

g) na zahtjev člana uže porodice umrlog lica;

h) na zahtjev nadležnog istražnog organa;

i) na zahtjev zdravstvenog radnika koji utvrđuje uzrok smrti i

j) na zahtjev zdravstvenog radnika koji je liječio umrlo lice.

(3) Troškove obdukcije iz stava 2 ovog člana, osim ako nije posebnim propisom drugačije utvrđeno, snosi:

a) pod tačkama b) i i) Odjeljenje,

b) pod tačkom c), d), e) i f) zdravstvena ustanova,

c) pod tačkom a), h), g) i j) podnosilac zahtjeva za obdukciju.

(4) Direktor zdravstvene ustanove u kojoj je nastupila smrt lica, na prijedlog rukovodioca organizacione jedinice, podnosi zahtjev za obdukciju.

(5) Postupak obavljanja obdukcije utvrđuje se podzakonskim aktom koji donosi šef Odjeljenja.

Član 154

(Pokop umrlog lica)

(1) Nakon što je smrt utvrđena, umrlo lice se sahranjuje u roku koji ne može biti kraći od 24 ni duži od 48 sati.

(2) Izuzetno od odredbe stava 1 ovog člana, na osnovu rješenja sanitarnog inspektora ili sudije za prethodni postupak, sahrana se može obaviti prije ili poslije utvrđenog roka.

(3) Preuzimanje umrlih lica iz zdravstvene ustanove i prevoz posmrtnih ostataka mogu obavljati pravna i fizička lica registrovana za obavljanje pogrebne djelatnosti.

Član 155

(Predaja tijela umrlog lica visokoškolskoj ustanovi)

(1) Tijela, organe i tkiva umrlih i identifikovanih lica mogu biti predana visokoškolskim ustanovama zdravstvene struke radi izvođenja praktične nastave:

a) ako je umrlo lice, za života, u pisanom obliku, zavještalo svoje tijelo u svrhu izvođenja praktične nastave ili

b) uz saglasnost porodice.

(2) Tijelo lica umrlog od zarazne bolesti, kao i tijelo na kome su nastupile izražene postmortalne promjene koje onemogućavaju fiksiranje, odnosno balzamovanje, neće biti predano visokoškolskoj ustanovi.

(3) Zavještanje, u smislu stava 1 tačke a) ovog člana, predstavlja izjava o zavještanju tijela, koja je ovjerena u sudu i u kojoj je naveden izvršilac zavještanja.

GLAVA XII. POSEBNE ODREDBE

Član 156

(Upravljanje medicinskim otpadom)

Zdravstvena ustanova i privatna praksa dužne su uspostaviti sistem upravljanja medicinskim otpadom u skladu s važećim standardima i propisima kojima se utvrđuje zaštita životne sredine.

Član 157

(Zdravstvene tehnologije)

(1) U provođenju zdravstvene zaštite zdravstvena ustanova i privatna praksa dužne su da primjenjuju naučno dokazane, provjerene i sigurne zdravstvene tehnologije u prevenciji, dijagnostici, liječenju i rehabilitaciji.

(2) Procjenu zdravstvenih tehnologija vrši Odjeljenje, na osnovu analize medicinskih, etičkih, društvenih i ekonomskih posljedica i efekata razvijanja, širenja ili korištenja zdravstvenih tehnologija u pružanju zdravstvene zaštite.

(3) Uvođenje i upravljanje zdravstvenim tehnologijama, uspostavljanje i održavanje baze podataka utvrđuje se podzakonskim aktom koji donosi šef Odjeljenja.

Član 158

(Dozvole za korištenje novih zdravstvenih tehnologija)

(1) Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa podnosi Odjeljenju zahtjev za izdavanje dozvole za korištenje novih zdravstvenih tehnologija.

(2) Šef Odjeljenja donosi rješenje kojim odobrava korištenje novih zdravstvenih tehnologija.

(3) Ako zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa koristi nove zdravstvene tehnologije bez dozvole za korištenje novih zdravstvenih

tehnologija, šef Odjeljenja donosi rješenje kojim zabranjuje korištenje novih zdravstvenih tehnologija.

(4) Na rješenje iz stavova 2 i 3 ovog člana može se podnijeti žalba Apelacionoj komisiji u roku od osam dana od dana prijema rješenja.

Član 159

(Alternativna medicina)

(1) Metode i postupci alternativne medicine u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi mogu se uvesti samo uz saglasnost Odjeljenja, po prethodno pribavljenoj saglasnosti nadležne komore.

(2) Metode, postupci i davanje saglasnosti za obavljanje alternativne medicine utvrđuju se podzakonskim aktom koji donosi šef Odjeljenja.

Član 160

(Organizovanje nastave)

(1) Zdravstvena ustanova može organizovati dio nastave po ovlaštenju univerziteta, fakulteta ili škola zdravstvenog smjera.

(2) Zdravstvena ustanova i univerzitet ili fakultet ili škola zdravstvenog smjera međusobne odnose regulišu ugovorom, a ugovorom o radu obaveze radnika u izvođenju nastave.

(3) Zdravstveni radnici, odnosno zdravstveni saradnici koji izvode nastavu u zdravstvenim ustanovama za potrebe univerziteta, fakulteta ili škola zdravstvenog smjera mogu zasnovati istovremeno radni odnos s jednom zdravstvenom ustanovom i jednim univerzitetom, fakultetom ili školom zdravstvenog smjera, na način da u svakoj ustanovi, odnosno univerzitetu, fakultetu ili školi zdravstvenog smjera obavljaju poslove s nepunim radnim vremenom u skladu s ovim zakonom i propisom koji utvrđuje oblast rada.

Član 161

(Reklamiranje zdravstvenih ustanova i privatnih praksi)

(1) Zabranjeno je oglašavanje, odnosno reklamiranje zdravstvenih usluga, stručno - medicinskih postupaka i metoda zdravstvene zaštite, uključujući zdravstvene usluge, metode i postupke alternativne

medicine koje se obavljaju u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi, u sredstvima javnog informisanja ili na drugi način u skladu s propisom kojim se reguliše reklamiranje.

(2) Dozvoljeno je oglašavanje naziva zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse, sjedišta, djelatnosti koja je utvrđena rješenjem o registraciji za obavljanje zdravstvene djelatnosti, kao i radnog vremena.

(3) Rezultati u primjeni stručno-medicinskih metoda i postupaka zdravstvene zaštite mogu se saopćavati samo na stručnim i naučnim skupovima i objavljivati u stručnim i naučnim časopisima i publikacijama.

(4) Način i sadržaj oglašavanja zdravstvene ustanove i privatne prakse utvrđuje se podzakonskim aktom koji donosi šef Odjeljenja.

GLAVA XIII. ETIČKI KOMITET

Član 162

(Etički komitet)

(1) Etički komitet je stručno tijelo koje prati pružanje i provođenje zdravstvene zaštite na načelima profesionalne etike i deontologije na teritoriji Distrikta.

(2) Šef Odjeljenja imenuje i razrješava predsjednika i članove etičkog komiteta, koji odražava sastav stanovništva Distrikta i zastupljenost oba spola.

(3) Etički komitet ima pet članova koji se biraju iz reda istaknutih stručnjaka koji imaju značajne rezultate u radu i doprinos u zdravstvenoj zaštiti, profesionalnoj etici zdravstvenih radnika, odnosno zdravstvenih saradnika i humanističkih nauka.

(4) Mandat članova etičkog komiteta traje četiri godine.

(5) Etički komitet donosi poslovnik o radu.

(6) Etički komitet ima pravo nadoknade za svoj rad, koja se isplaćuje iz budžeta Distrikta.

(7) Bliži uslovi, način imenovanja, kao i visina nadoknade iz stava 6 ovog člana utvrđuje se podzakonskim aktom koji donosi šef

Odjeljenja.

Član 163

(Nadležnosti etičkog komiteta)

Nadležnosti etičkog komiteta su da:

a) prati primjenu načela profesionalne etike i deontologije zdravstvenih radnika, odnosno zdravstvenih saradnika u obavljanju zdravstvene djelatnosti;

b) koordinira rad etičkih odbora u zdravstvenim ustanovama;

c) prati provođenje naučnih istraživanja i kliničkih ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenim ustanovama;

d) prati upotrebu odobrenih novih zdravstvenih tehnologija;

e) prati provođenje odluka i razmatra stručna pitanja u vezi s primjenom mjera u zdravstvenim ustanovama;

f) prati povrede prava pacijenata i sistematski radi na unapređenju stanja u ovoj oblasti u skladu s propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata;

g) daje mišljenje o spornim pitanjima koja su od značaja za provođenje medicinskih i naučnih istraživanja u zdravstvu;

h) prati provođenje odluka i razmatra stručna pitanja u vezi s postupkom dodjele dijelova ljudskog tijela u medicinske i naučnonastavne svrhe u zdravstvenim ustanovama;

i) prati provođenje odluka i razmatra stručna pitanja u vezi s primjenom mjera za liječenje neplodnosti postupcima biomedicinski asistirane reprodukcije u zdravstvenim ustanovama;

j) podnosi šefu Odjeljenja godišnji izvještaj o provođenju naučnih istraživanja i kliničkih istraživanja lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenim ustanovama, kao i o uočenim problemima, nedostacima i primjedbama na rad etičkih odbora u zdravstvenim ustanovama i

k) razmatra i druga pitanja profesionalne etike i deontologije u provođenju zdravstvene zaštite.

GLAVA XIV. KOMORE

Član 164

(Komore)

(1) Radi očuvanja i zaštite interesa svoje profesije, zadovoljavanja svojih stručnih i ličnih potreba, osiguravanja uslova za organizovan nastup zdravstvenih radnika istih profesionalnih grupa, kao i zaštite zdravlja građana, zdravstveni radnici koji obavljaju zdravstvenu djelatnost na teritoriji Distrikta, zavisno od stručnog naziva, se udružuju u ljekarsku komoru, farmaceutsku komoru, komoru stomatologa, komoru medicinskih biohemičara i komoru zdravstvenih tehničara (u daljnjem tekstu: "komora") kao strukovna udruženja.

(2) Komora ima status pravnog lica i upisuje se u registar nadležnog suda.

(3) Komora ima statut kojim se utvrđuje organizacija, djelokrug rada, upravljanje i finansiranje komore, članstvo u komori, prava, obaveze i odgovornosti članova komore i uređuju druga pitanja bitna za rad komore.

(4) Komora može ostvarivati podršku iz budžeta Distrikta, u skladu s mogućnostima u kalendarskoj godini.

(5) Odjeljenje prati rad komore sa stanovišta provođenja zakona i utvrđene politike iz zdravstva i predlaže odgovarajuće mjere za unapređenje rada komore.

Član 165

(Nadležnosti komore)

Komora je nadležna da:

a) vodi registar svojih članova;

b) donosi kodeks medicinske etike i deontologije, prati i nadzire njegovo provođenje, te preduzima odgovarajuće mjere u slučaju njihovog kršenja;

c) daje šefu Odjeljenja mišljenje o opravdanosti izdavanja, produženja ili ukidanja rješenja o ispunjenosti uslova za osnivanje zdravstvene ustanove, odnosno obavljanje privatne prakse, te proširenja, promjene i prestanka rada zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse s pozicije i očuvanja profesije koju zastupa;

d) certificira članove komore za upravljanje novim zdravstvenim tehnologijama;

e) utvrđuje maksimalne cijene zdravstvenih usluga koje nisu predmet ugovora s Fondom i ovjerava cjenovnik zdravstvenih usluga zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse;

f) zastupa interese svojih članova kod sklapanja ugovora s Fondom i drugih zdravstvenih osiguranja;

g) osigurava zaštitu građanima u ostvarivanju prava s obzirom na kvalitet, sadržaj i vrstu zdravstvene usluge koja im se pruža;

h) po službenoj dužnosti izdaje, obnavlja i oduzima licence svojim članovima na osnovu usvojenih kriterija komore;

i) učestvuje u utvrđivanju standarda i normativa zdravstvenih usluga;

j) daje stručna mišljenja kod pripreme propisa koji su od uticaja na razvoj zdravstvene struke;

k) organizuje dodatno usavršavanje za proširenje djelatnosti unutar struke s obzirom na nove dijagnostičko-terapijske metode;

l) predlaže način oglašavanja i način isticanja naziva privatne prakse i utvrđuje slučajeve koji se ne smatraju reklamiranjem zdravstvenih usluga;

m) obavlja i druge poslove određene statutom i ovim zakonom.

Član 166

(Udruženja zdravstvenih profesionalaca)

(1) U skladu s odredbama ovog zakona, kao i propisima o udruženjima i fondacijama mogu se formirati udruženja zdravstvenih profesionalaca određenih profila ili specijalnosti, odnosno udruženja kojima je cilj zadovoljenje najvišeg mogućeg nivoa zdravlja određene populacije stanovništva, na principima dobrovoljnosti.

(2) Udruženje iz stava 1 ovog člana svojim dobrovoljnim radom unapređuje oblast za koju je osnovano, usaglašava i ujednačava stručne stavove u oblastima, te sarađuje s Odjeljenjem.

(3) Odjeljenje provodi nadzor nad zakonitošću rada udruženja iz stava 1 ovog člana, u skladu sa svojim nadležnostima.

GLAVA XV. NADZOR

Član 167

(Nadzor)

Nadzor nad provođenjem ovog zakona obuhvata aktivnost kojom se utvrđuje da li zdravstvena ustanova, privatna praksa, zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik koji pruža zdravstvene usluge, radi u skladu s propisima, dostignućima savremene medicine i drugih nauka i da li za takav rad postoje odgovarajući uslovi.

Član 168

(Vrste nadzora)

Nadzor nad radom zdravstvenih ustanova i privatnih praksi obuhvata:

a) unutrašnji nadzor,

b) stručni nadzor,

g) inspekcijski nadzor.

Član 169

(Unutrašnji nadzor)

(1) Zdravstvena ustanova i privatna praksa obavezno provode unutrašnji nadzor.

(2) Unutrašnji nadzor iz stava 1 ovog člana podrazumijeva i uspostavljanje, razvijanje i održavanje sistema poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga, u skladu s propisima o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu.

(3) Poseban oblik unutrašnjeg nadzora iz stava 2 ovog člana se ostvaruje preko jedinice za kontinuirano unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u zdravstvenim ustanovama iz članova 96, 105, 106 i 109 ovog zakona.

(4) Unutrašnji nadzor u javnoj zdravstvenoj ustanovi provodi se na osnovu općeg akta javne zdravstvene ustanove, godišnjeg plana i programa provedbe unutrašnjeg nadzora.

(5) Općim aktom iz stava 3 ovoga člana utvrđuje se način obavljanja unutrašnjeg nadzora.

(6) Javna zdravstvena ustanova dužna je dostaviti Odjeljenju godišnji plan i program provođenja unutrašnjeg nadzora najkasnije do 31. decembra tekuće godine za sljedeću godinu.

Član 170

(Stručni nadzor)

(1) Stručni nadzor se obavlja redovno i kontinuirano, a vanredni stručni nadzor ako za to postoje posebni razlozi.

(2) Zahtjev za vanredni stručni nadzor može podnijeti: Fond, nadležna komora, zdravstveni inspektor, zaposleni u zdravstvenoj ustanovi i građanin koji nije zadovoljan dobijenom zdravstvenom uslugom kao i njegova porodica.

(3) Šef Odjeljenja procjenjuje opravdanost zahtjeva za vanredni stručni nadzor i odlučuje o vanrednom stručnom nadzoru.

Član 171

(Vanredni stručni nadzor)

(1) Šef Odjeljenja imenuje stručnjake za obavljanje vanrednog stručnog nadzora.

(2) Vanredni stručni nadzor može obavljati pojedinac ili komisija.

(3) U vanrednom stručnom nadzoru ne mogu učestvovati lica s nižim stručnim zvanjem od najvišeg stručnog zvanja koje ima zaposleni u čijoj se organizacionoj jedinici obavlja vanredni stručni nadzor.

(4) Po obavljenom vanrednom stručnom nadzoru, pojedinac ili komisija podnosi izvještaj o utvrđenom činjeničnom stanju i predlaže mjere.

(5) Šef Odjeljenja donosi rješenje s rokom za provođenje mjera iz stava 4 ovog člana.

(6) Šef Odjeljenja može privremeno zabraniti rad zdravstvene ustanove, dijela zdravstvene ustanove, privatne prakse, zdravstvenog radnika ili zdravstvenog saradnika ukoliko u predviđenom roku ne provede naložene mjere.

(7) Postupak imenovanja stručnjaka i obavljanje vanrednog stručnog nadzora utvrđuje se podzakonskim aktom koji donosi šef Odjeljenja.

Član 172

(Zdravstveno-inspekcijski nadzor)

(1) Zdravstveno-inspekcijski nadzor nad primjenom i izvršenjem zakona, drugih propisa i općih akata u djelatnosti zdravstva, kao i nadzor nad stručnim radom zdravstvenih ustanova, privatnih praksi, zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika obavlja zdravstveni inspektor.

(2) Na rad zdravstvenog inspektora u pogledu vođenja zdravstvenoinspekcijskog nadzora primjenjuju se odredbe Zakona o inspekcijama Brčko distrikta BiH (u daljnjem tekstu: "Zakon o inspekcijama") i Zakona o upravnom postupku Brčko distrikta Bosne i Hercegovine.

(3) Ako zdravstveni inspektor prilikom obavljanja inspekcijskog nadzora uoči nepravilnosti, odnosno povrede propisa, a nije nadležan direktno postupati, obavezan je obavijestiti nadležni organ o uočenim nepravilnostima, odnosno povredama propisa i tražiti pokretanje postupka i preduzimanje propisanih mjera.

Član 173

(Inspekcijski nadzor nad radom zdravstvene ustanove i privatne prakse)

(1) U obavljanju inspekcijskih poslova, zdravstveni inspektor, pored nadležnosti propisanih Zakonom o inspekcijama, ima pravo i obavezu zabraniti rad zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi ako:

a) pružanje zdravstvene zaštite, kao i odnosi prema korisnicima zdravstvene zaštite nisu u skladu s uslovima propisanim ovim zakonom;

b) ne ispunjava uslove propisane zakonom u pogledu prostora, opreme i kadra;

c) obavlja zdravstvenu djelatnost koja nije registrovana kod nadležnog suda;

d) u postupku provjere stručnog rada, odnosno obavljanja nadzora nad radom zdravstvene ustanove, bude izrečena jedna od mjera propisanih ovim zakonom;

e) ne osigurava sigurnost i standardni sadržaj zdravstvenih usluga;

f) istakne naziv, odnosno obilježi zdravstvenu ustanovu suprotno ovom zakonu i posebnim propisima;

g) svojim nezakonitim radom onemogući ostvarivanje prava pacijenata;

h) povrijedi pravila upotrebe zdravstvene tehnologije i pravila kodeksa medicinske etike;

i) učini bitne propuste u liječenju i drugim mjerama zdravstvene zaštite;

j) reklamira obavljanje stručno medicinskih postupaka i metoda zdravstvene zaštite, kao i druge zdravstvene usluge, suprotno ovom zakonu i posebnim propisima;

k) ne vodi tačnu i urednu, zakonom propisanu medicinsku dokumentaciju i ako je ne dostavi nadležnim institucijama ili

l) iz drugih razloga propisanih zakonom.

(2) Zdravstveni inspektor na osnovu utvrđenih činjenica iz stava 1 ovog člana donosi rješenje o privremenoj zabrani rada, odnosno obavljanja privatne prakse, odnosno obavljanja zdravstvene djelatnosti ili određenih poslova zdravstvene djelatnosti.

(3) Ako su povrede iz stava 1 ovog člana dovele do ozbiljnih posljedica po zdravlje i život građana, zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi ne može se ostaviti rok za otklanjanje tih nedostataka.

Član 174

(Inspekcijski nadzor nad radom zdravstvenih radnika, odnosno zdravstvenih saradnika)

(1) U obavljanju inspekcijskih poslova, zdravstveni inspektor, pored nadležnosti utvrđenih Zakonom o inspekcijama, ima pravo i obavezu:

a) zabraniti obavljanje zdravstvene djelatnosti zdravstvenom radniku koji nema licencu izdatu od nadležne komore;

b) zabraniti rad zdravstvenom radniku, odnosno zdravstvenom saradniku koji ne osigurava sigurnost i standardni sadržaj

zdravstvenih usluga;

c) predložiti nadležnoj komori provođenje postupka s ciljem utvrđivanja potrebe dodatnog stručnog usavršavanja zdravstvenog radnika, odnosno potrebu ponavljanja provjere stručne osposobljenosti;

d) zabraniti rad i predložiti komori oduzimanje licence zdravstvenom radniku;

e) uputiti zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika na pregled radi ocjene zdravstvene sposobnosti u slučaju sumnje na gubitak zdravstvene sposobnosti za obavljanje zdravstvene djelatnosti ili

f) narediti preduzimanje drugih mjera za koje je nadležan u skladu s ovim zakonom i drugim propisom.

(2) Zdravstveni inspektor o utvrđenim činjenicama iz stava 1 ovog člana donosi rješenje o privremenoj zabrani obavljanja zdravstvene djelatnosti zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika, dok se uočeni nedostaci ne otklone.

Član 175

(Pokretanje prekršajnog ili krivičnog postupka)

(1) Ako zdravstveni inspektor osnovano posumnja da je povredom propisa učinjen prekršaj ili krivično djelo, uz rješenje za čije je donošenje nadležan, obavezan je bez odlaganja, a najkasnije u roku od 15 dana od dana završetka zdravstveno-inspekcijskog nadzora, pokrenuti prekršajni postupak, odnosno dostaviti izvještaj o učinjenom krivičnom djelu.

(2) Zdravstveni inspektor je dužan obavijestiti šefa Odjeljenja o pokrenutom prekršajnom postupku, odnosno izvještaju iz stava 1 ovog člana.

(3) Nadležni organ dužan je obavijestiti šefa Odjeljenja o okončanju prekršajnog i krivičnog postupka iz stava 1 ovog člana.

GLAVA XVI. KAZNENE ODREDBE

Član 176

(Novčane kazne za zdravstvenu ustanovu i zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika)

(1) Novčanom kaznom do 15.000 KM kaznit će se zdravstvena ustanova za prekršaj ako:

a) povrijedi ljudska prava i vrijednosti u ostvarivanju zdravstvene zaštite (član 21);

b) uskrati stranom državljaninu ili licu bez državljanstva zdravstvenu zaštitu (član 22);

c) uskrati građaninu pristup uslugama u postupku korištenja zdravstvene zaštite (član 23);

d) uskrati građaninu uvid u listu čekanja (član 23);

e) uskrati građaninu slobodan izbor zdravstvene ustanove (član 24);

f) uskrati informaciju, odnosno pravo na drugo mišljenje pacijentu u vezi s njegovim zdravljem (član 28);

g) uskrati informaciju o troškovima liječenja (član 28);

h) uskrati ili obavi medicinski tretman suprotno propisanom (član 30);

i) obavi medicinski tretman bez saglasnosti (član 31);

j) obavi medicinski tretman suprotno volji pacijenta (član 32);

k) obavi medicinski ogled bez pristanka pacijenta (član 36);

l) obavi ogled u privatnoj zdravstvenoj ustanovi (član 36);

m) ugrozi privatnost i povjerljivost ličnih informacija (član 37);

n) ugrozi privatnost tokom pružanja zdravstvenih usluga (član 38);

o) ne podnese zahtjev za utvrđivanje stručne greške (član 40);

p) uskrati uvid u medicinsku dokumentaciju (član 41);

q) pruža zdravstvene usluge suprotno propisanom (član 53);

r) obavlja zdravstvenu djelatnost suprotno propisanim uslovima (član 59);

s) započne s radom suprotno propisanim uslovima (član 62);

t) stiče sredstva suprotno propisanom (član 67);

u) ne pribavi mišljenje Odjeljenja za izgradnju objekta i nabavku medicinske opreme (član 68);

v) ne formira stručna tijela (članovi 91, 92, 93 i 94);

w) ne osigura zdravstvenu zaštitu u toku 24 sata (član 110);

x) ne osigura zdravstvenu zaštitu u vanrednim prilikama (član 111);

y) zaključi ugovor o radu sa zdravstvenim radnikom, odnosno zdravstvenim saradnikom suprotno odredbama člana 114 ovog zakona;

z) vodi medicinsku dokumentaciju suprotno propisanom (član 118);

aa) zaposli zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika koji obavlja zdravstvenu djelatnost suprotno propisanim uslovima (član 119);

bb) zaposli ili angažuje stranog državljanina koji obavlja zdravstvenu djelatnost suprotno propisanim uslovima (član 120);

cc) obavlja specijalističku zdravstvenu djelatnost suprotno propisanim uslovima (član 128);

dd) obavlja djelatnost bez rješenja o certifikaciji (član 130);

ee) ne podnese zahtjev za certifikaciju zdravstvene ustanove (član 130);

ff) ne uspostavi unutrašnji sistem stalnog poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga (član 135);

gg) ne utvrdi vrijeme i uzrok smrti (član 150);

hh) utvrdi smrt suprotno propisanom načinu i postupku (član 151);

ii) ne obavijesti nadležni organ ili ne zatraži obdukciju radi utvrđivanja tačnog uzroka smrti (član 152);

jj) ne izvrši obdukciju, ne podnese zahtjev za obdukciju ili vrši obdukciju suprotno propisanom postupku (član 153);

kk) dozvoli preuzimanje tijela ili prevoz posmrtnih ostataka licima koja nisu registrovana za obavljanje pogrebne djelatnosti (član 154);

ll) ustupi tijelo umrlog radi izvođenja praktične nastave suprotno propisanom (član155);

mm) ne uspostavi sistem upravljanja medicinskim otpadom (član 156);

nn) ne pribavi dozvolu Odjeljenja za upotrebu nove zdravstvene tehnologije (član 158);

oo) uvede metodu ili postupak alternativne medicine bez saglasnosti Odjeljenja (član 159);

pp) naruči ili reklamira obavljanje zdravstvene djelatnosti suprotno propisima (član 161);

qq) ne provodi unutrašnji nadzor, odnosno ne donese opći akt o unutrašnjem nadzoru (član 169);

rr) ne formira jedinicu za kontinuirano unapređenje kvaliteta (član 169);

ss) ne provede mjere koje propiše Odjeljenje (član 171).

(2) Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kaznit će se odgovorno lice u pravnom licu novčanom kaznom u iznosu od 1.000 KM do 3.000 KM.

(3) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 500 KM do 1.500 KM za prekršaj:

a) iz stava 1 tački a), b), c), d), e), f), g), h), i), j), k), l), m), n), p), q), x), z), cc), gg), hh), ii), jj), rr), kk), ll), oo) i ss);

b) ako obavlja zdravstvenu djelatnost suprotno propisanim uslovima (članovi 119 i 120).

(4) Za prekršaj iz stava 1 ovog člana počiniocu prekršaja se može izreći i zaštitna mjera zabrane vršenja djelatnosti u periodu do šest mjeseci, a s ciljem sprečavanja budućeg činjenja prekršaja.

Član 177

(Novčane kazne za privatne prakse)

(1) Novčanom kaznom u iznosu do 5.000 KM kaznit će se zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik koji samostalno obavlja privatnu praksu za prekršaj:

a) ako obavlja ogled u privatnoj praksi (član 36);

b) ako zaključi ugovor o radu sa zdravstvenim radnikom, odnosno zdravstvenim saradnikom suprotno odredbama člana 114 ovog zakona;

c) ako obavlja zdravstvenu djelatnost suprotno uslovima propisanim članovima 136, 137, 138, 139,140 i 141 ovog zakona;

d) ako započne s radom suprotno uslovima iz člana 140 ovog zakona;

e) ako ne osigura zamjenu u skladu s članom 144 ovog zakona;

f) ako postupi suprotno obavezama propisanim članovima 145 i 146 ovog zakona;

g) ako privremeno obustavi rad suprotno članu 147 ovog zakona;

h) ako ne postupi po rješenju šefa Odjeljenja o prestanku obavljanja privatne prakse (član 148);

i) ako stiče sredstva suprotno članu 149 ovog zakona;

j) iz člana 176 stava 1 tački a) b), f), g), h), i), j), m), n), p), x), y), z), mm), nn), oo), pp) i ss) ovog zakona.

(2) Za prekršaj iz stava 1 ovog člana počiniocu prekršaja može se izreći i zaštitna mjera zabrane vršenja djelatnosti u periodu do šest mjeseci, radi sprečavanja budućeg činjenja prekršaja.

Član 178

(Novčane kazne za pacijenta)

Novčanom kaznom u iznosu od 100 KM do 1.500 KM kaznit će se pacijent ili lice u pratnji pacijenta za prekršaj iz člana 43 stava 1 tački d) i e).

DIO TREĆI - PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 179

(Podzakonski akti)

(1) Skupština je dužna, u roku od šest mjeseci od dana stupanja ovog zakona na snagu, donijeti srednjoročni plan iz člana 5 stava 1 ovog zakona.

(2) Vlada je dužna, u roku od mjesec dana od dana usvajanja plana iz člana 5 stava 1 ovog zakona, donijeti plan mreže iz člana 55 ovog

zakona.

(3) Vlada je dužna, u roku od tri mjeseca od dana usvajanja plana, donijeti programe iz člana 5 stava 3 ovog zakona.

(4) Vlada je dužna, u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona, utvrditi obim, sadržaj, način i postupak kao i uslove za ostvarivanje zdravstvene zaštite iz člana 8 stava 3 ovog zakona.

(5) Vlada je dužna, u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona, donijeti podzakonske akte kojima propisuje:

a) uslove u pogledu prostora, opreme i kadra ustanovama socijalne zaštite koje osiguravaju mjere zdravstvene zaštite (član 51);

b) uslove u pogledu prostora, opreme i kadra za osnivanje zdravstvene ustanove (član 59);

c) uslove za obavljanje privatne prakse (član 137).

(6) Šef Odjeljenja je dužan, u roku od mjesec dana od dana usvajanja programa, donijeti plan ljudskih resursa iz člana 5 stava 4 ovog zakona.

(7) Šef Odjeljenja je dužan, u roku od mjesec dana od dana donošenja plana ljudskih resursa, donijeti plan specijalizacija i subspecijalizacija iz člana 126 stava 1 ovog zakona.

(8) Šef Odjeljenja je dužan, u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona, donijeti podzakonske akte kojima propisuje:

a) sadržaj i način vođenja Registra zdravstvenih ustanova i privatnih praksa (član 63);

b) sastav tima porodične medicine i uslove za grupnu praksu (član 98).

(9) Šef Odjeljenja je dužan, u roku od devet mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona, donijeti podzakonske akte kojima utvrđuje:

a) referalni sistem zdravstvene zaštite (član 52);

b) organizovanje, sastav, način imenovanja i rada kriznog štaba (član 111);

c) način vođenja, čuvanja, prikupljanja i raspolaganja medicinskom dokumentacijom (član 118);

d) program, sadržaj, način provođenja pripravničkog staža, način vođenja evidencije, kriterije i uslove koje je dužna ispuniti zdravstvena ustanova i privatna praksa u kojoj se provodi pripravnički staž, program i postupak polaganja stručnog ispita, sastav, način imenovanja i rada komisije, kao i visinu naknade za polaganje stručnog ispita (članovi 121 i 122);

e) vrste kontinuirane edukacije, program, dužinu trajanja, ustanove i udruženja koja mogu provoditi kontinuiranu edukaciju (član 124);

f) uslove, način i postupak odobravanja specijalizacije, odnosno subspecijalizacije (član 126);

g) bliže uslove, način imenovanja i rada komisije, kao i postupak za dodjelu naziva primarijus (član 129);

h) sadržaj registra certificiranih zdravstvenih ustanova i privatnih praksi (član 134);

i) uslove, način imenovanja, rada i visinu naknade za rad nadležnih zdravstvenih radnika za utvrđivanje smrti lica, postupak utvrđivanja smrti lica, kao i postupak obavljanja obdukcije (članovi 151 i 153);

j) uvođenje i upravljanje zdravstvenim tehnologijama, kao i uspostavljanje i održavanje baze podataka (član 157);

k) metode, postupci i davanje saglasnosti za obavljanje alternativne medicine (član 159);

l) način i sadržaj oglašavanja zdravstvene ustanove i privatne prakse (član 161) i

m) postupak imenovanja stručnjaka i obavljanja vanrednog stručnog nadzora (član 171).

Član 180

(Primjena podzakonskih akata)

Do donošenja podzakonskih akata propisanih ovim zakonom primjenjuju se podzakonski akti koji su na teritoriji Distrikta bili na snazi do stupanja ovog zakona na snagu, ukoliko nisu u suprotnosti s odredbama ovog zakona.

Član 181

(Osnivanje javne zdravstvene ustanove)

(1) Skupština može osnovati javnu zdravstvenu ustanovu izdvajanjem dijela Odjeljenja iz organa uprave, do usvajanja plana iz člana 5 ovog zakona i plana mreže iz člana 55 ovog zakona.

(2) Vlada, na prijedlog gradonačelnika, može da imenuje lice s ovlaštenjem da zastupa javnu zdravstvenu ustanovu u postupku upisa ustanove u registar kod Osnovnog suda do imenovanja direktora.

Član 182

(Obavljanje poslova zdravstvene zaštite)

Do osnivanja javne zdravstvene ustanove u Distriktu, poslove zdravstvene zaštite obavlja Odjeljenje.

Član 183

(Priznavanje stručne spreme)

Zdravstveni radnici kojima je priznata odgovarajuća stručna sprema na teritoriji Distrikta i Bosne i Hercegovine, odnosno koji su stručno obrazovanje stekli u odgovarajućim školama zdravstvenog smjera, mogu i dalje obavljati poslove zdravstvene zaštite za koje se traži stručna sprema i koju imaju po propisima koji su važili prije stupanja na snagu ovog zakona.

Član 184

(Pripravnički, specijalizantski i subspecijalizantski staž)

Pripravnički, specijalizantski, odnosno subspecijalizantski staž i staž iz dodatne edukacije započet prema propisima koji su bili na snazi prije stupanja na snagu ovog zakona, obavit će se u skladu s odredbama ovog zakona ako je to povoljnije za pripravnika specijalizanta, odnosno subspecijalizanta.

Član 185

(Sistem porodične medicine)

(1) Do potpunog uspostavljanja sistema porodične medicine na području Distrikta, poslove primarne zdravstvene zaštite iz porodične medicine obavljat će i doktori medicine.

(2) Organizacija ambulanti za specijalističko-konsultativne djelatnosti uskladit će se s modelom porodične medicine najkasnije kada on bude potpuno uspostavljen na cijeloj teritoriji Distrikta.

Član 186

(Usklađivanje s odredbama zakona)

(1) Zdravstvene ustanove i privatne prakse koje obavljaju zdravstvenu djelatnost na teritoriji Distrikta dužne su uskladiti svoju organizaciju, poslovanje i opće akte s odredbama ovog zakona i propisima donesenim na osnovu ovog zakona, u roku od 24 mjeseca od dana stupanja na snagu ovog zakona.

(2) Zdravstvene ustanove i privatne prakse koje obavljaju zdravstvenu djelatnost na teritoriji Distrikta dužne su se upisati u registar zdravstvenih ustanova i privatnih praksi u skladu s članom 63 ovog zakona.

(3) Osnovni sud je dužan, po službenoj dužnosti, proslijediti rješenja o registraciji, odnosno statusnim promjena zdravstvenih ustanova i privatnih praksi Odjeljenju, u skladu s članom 76 Zakona o registraciji poslovnih subjekata u Brčko distriktu Bosne i Hercegovine.

Član 187

(Obavljanje poslova komore)

Do uspostavljanja komora iz člana 164 ovog zakona, poslove iz člana 165 ovog zakona, izuzev tačke i) člana 165 ovog zakona, obavljat će Odjeljenje.

Član 188

(Obavljanje certifikacije)

Obavljanje certifikacije javnih zdravstvenih ustanova iz člana 130 ovog zakona primjenjivat će se nakon što agencije definišu sistem sigurnosnih standarda u zdravstvenim ustanovama, te otpočnu obavljati kontinuirano praćenje i procjenu sigurnosnih standarda u zdravstvenim ustanovama, što uključuje i izdavanje certifikata o zadovoljenju standarda sigurnosti.

Član 188a

(Izuzetak od primjene)

Odredbe člana 72 stava 2 tačke g), člana 80 stava 1 tačke d) i člana 85 stava 4 tačke d) ovog zakona ne primjenjuju se na lica kojima u momentu stupanja na snagu ovog zakona traje mandat člana upravnog odbora, direktora i zamjenika direktora.

Član 189

(Stavljanje van snage)

Stupanjem na snagu ovog zakona stavlja se van snage Zakon o zdravstvenoj zaštiti Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (Službeni glasnik Brčko distrikta BiH, brojevi 2/01, 2/08 i 19/07).

Član 190

(Stupanje na snagu)

Zakon o zdravstvenoj zaštiti u Brčko distriktu Bosne i Hercegovine stupio je na snagu 11. novembra 2011. godine, a njegove izmjene i dopune 7. juna 2013. godine, 12. jula 2014. godine, 6. marta 2015. godine, 24. novembra 2018. godine, 25. decembra 2019. godine i 8. maja 2020. godine.

Samostalni član Zakona o izmjenama
Zakona o zdravstvenoj zaštiti u Brčko distriktu Bosne i Hercegovine

("Sl. glasnik Brčko distrikta BiH", br. 7/2023)

Član 4

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u Službenom glasniku Brčko distrikta Bosne i Hercegovine.