ZAKON O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI ("Sl. glasnik RS", br. 57/2022 i 62/2025)

ZAKON O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

("Sl. glasnik RS", br. 57/2022 i 62/2025)

GLAVA I

OSNOVNE ODREDBE

Predmet Zakona

Član 1

Ovim zakonom uređuje se društvena briga za zdravlje građana, prava i obaveze građanina i pacijenta u ostvarivanju zdravstvene zaštite, zdravstvena djelatnost, organizovanje zdravstvene djelatnosti, osnivanje, rad i prestanak rada zdravstvene ustanove, prava i obaveze zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika, usluge zdravstvene zaštite, procjena i unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene ustanove, finansiranje, nadzor, kao i druga pitanja od značaja za obavljanje djelatnosti zdravstvene zaštite.

Zdravstvena zaštita

Član 2

(1) Zdravstvena zaštita je organizovana i sveobuhvatna djelatnost društva čiji je cilj dostizanje najvišeg mogućeg nivoa očuvanja i unapređenja zdravlja građana.

(2) Zdravstvena zaštita obuhvata skup društvenih, individualnih i grupnih mjera, usluga i aktivnosti za očuvanje i unapređenje zdravlja građana, sprečavanje i suzbijanje bolesti i povreda, rano otkrivanje poremećaja zdravlja, pravovremenu dijagnostiku, blagovremeno i

efikasno liječenje, zdravstvenu i palijativnu njegu i rehabilitaciju oboljelih i povrijeđenih građana.

Zdravstvena djelatnost

Član 3

(1) Zdravstvena djelatnost je djelatnost od opšteg interesa za Republiku Srpsku (u daljem tekstu: Republika).

(2) Zdravstvena djelatnost je djelatnost kojom se građanima obezbjeđuje zdravstvena zaštita.

(3) Zdravstvena djelatnost se obavlja u javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama, u skladu sa utvrđenim standardima, normativima, planiranim razvojem zdravstvenog sistema i prioritetnim mjerama i aktivnostima u pružanju zdravstvene zaštite, po stručno-medicinskoj doktrini i uz upotrebu odobrenih zdravstvenih tehnologija.

(4) Izuzetno od stava 3. ovog člana, zdravstvenu djelatnost mogu da obavljaju i: ustanova za izvršenje krivičnih i prekršajnih sankcija, ustanova socijalne zaštite, dom penzionera, Ministarstvo unutrašnjih poslova, visokoškolska ustanova zdravstvene struke i ustanova vaspitanja i obrazovanja, u skladu sa ovim zakonom, kao i pravna lica koja koriste prirodne ljekovite faktore, u skladu sa ovim zakonom.

(5) Zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, u skladu sa ovim zakonom i propisima kojima se uređuju djelatnosti u zdravstvu, uključujući i apotekarsku djelatnost.

Načela zdravstvene zaštite

Član 4

Zdravstvena zaštita zasniva se na sljedećim načelima:

1) pravičnosti,

2) dostupnosti,

3) efikasnosti,

4) sveobuhvatnosti,

5) kontinuiteta,

6) koordinacije,

7) stalnog unapređenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite,

8) jednakosti,

9) zdravlja u svim politikama,

10) multisektorske saradnje.

Načelo pravičnosti

Član 5

Načelo pravičnosti ostvaruje se na način da građani sa istim zdravstvenim potrebama ostvaruju isti nivo zdravstvene zaštite, a građani sa različitim zdravstvenim potrebama ostvaruju različit nivo zdravstvene zaštite.

Načelo dostupnosti

Član 6

Načelo dostupnosti ostvaruje se obezbjeđivanjem fizički, geografski i finansijski dostupne zdravstvene zaštite za sve građane.

Načelo efikasnosti

Član 7

Načelo efikasnosti ostvaruje se postizanjem najboljih mogućih rezultata u odnosu na raspoloživa sredstva, odnosno postizanjem najvišeg nivoa zdravstvene zaštite uz najniži utrošak sredstava.

Načelo sveobuhvatnosti

Član 8

Načelo sveobuhvatnosti ostvaruje se uključivanjem svih građana u sprovođenje objedinjenih mjera i aktivnosti zdravstvene zaštite.

Načelo kontinuiteta

Član 9

Načelo kontinuiteta ostvaruje se organizovanjem, funkcionalnim povezivanjem i usklađivanjem svih nivoa zdravstvene zaštite, radi neprekidnog pružanja zdravstvene zaštite građaninu u svakom životnom dobu, koja je usklađena sa zdravstvenim i društvenim potrebama građana različite životne dobi.

Načelo koordinacije

Član 10

Načelo koordinacije ostvaruje se na način da se svi nivoi zdravstvene zaštite nadopunjuju jedan na drugi, odnosno da se zdravstvene ustanove istog nivoa zdravstvene zaštite nadopunjuju međusobno, radi postizanja maksimalne efikasnosti i efektivnosti.

Načelo stalnog unapređenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite

Član 11

Načelo stalnog unapređenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite ostvaruje se mjerama i aktivnostima kojima se povećavaju mogućnosti povoljnog ishoda i smanjuju rizici i neželjene posljedice po zdravlje i zdravstveno stanje građanina i društvene zajednice u cjelini, u skladu sa savremenim dostignućima medicinske nauke i prakse.

Načelo jednakosti

Član 12

Načelo jednakosti ostvaruje se primjenom pristupa kojim se obezbjeđuje da građanin i društvena zajednica stiču veću kontrolu nad odlukama i aktivnostima koje utiču na zdravlje.

Načelo zdravlja u svim politikama

Član 13 Načelo zdravlja u svim politikama ostvaruje se uključivanjem zdravstvenih interesa i ciljeva u sve društvene politike

Načelo multisektorske saradnje

Član 14

Načelo multisektorske saradnje ostvaruje se koordinisanim uključivanjem aktera sa svih nivoa u aktivnosti prevencije i kontrole bolesti.

Shodna primjena propisa

Član 15

Na pitanja koja nisu uređena ovim zakonom primjenjuju se propisi kojima se uređuje: opšti upravni postupak, obligacioni odnosi, zdravstveno osiguranje, zaštita stanovništva od zaraznih bolesti,

zaštita mentalnog zdravlja, zdravstvena dokumentacija i evidencije u oblasti zdravstva, transplantacija ljudskih organa, transplantacija ljudskih tkiva i ćelija, liječenje neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje, zdravstvena zaštita sportista, apotekarska djelatnost, oblast lijekova i medicinskih sredstava, djelatnosti u zdravstvu i zdravstvene komore, zaštita od nejonizujućih zračenja, krivično zakonodavstvo, krivični postupak, izvršenje krivičnih i prekršajnih sankcija, vođenje registra lica pravosnažno osuđenih za krivična djela seksualne zloupotrebe i iskorištavanja djece, kao i za izvršenje radnji nasilja u porodici i oblast zaštite ličnih podataka.

Objašnjenje izraza i pojmova

Član 16

Pojedini izrazi i pojmovi u smislu ovog zakona imaju sljedeće značenje:

1) pacijent je lice koje traži zdravstvenu uslugu ili kome se pruža zdravstvena usluga,

2) dežurstvo je vrijeme u kojem je radnik obavezan da bude prisutan u zdravstvenoj ustanovi nakon isteka redovnog radnog vremena, a najduže 24 sata neprekidno, uključujući i dnevno radno vrijeme,

3) pripravnost je vrijeme kada radnik nije prisutan u zdravstvenoj ustanovi, ali je obavezan da bude dostupan radi pružanja neodložne zdravstvene usluge u zdravstvenoj ustanovi i da se odmah odazove na poziv odgovornog radnika u zdravstvenoj ustanovi,

4) zdravstveni radnik je lice sa stečenim srednjim obrazovanjem u struci zdravstvo, integrisanim akademskim studijem prvog i drugog ciklusa medicine, stomatologije, farmacije ili prvim ciklusom akademskog ili strukovnog studija ili ekvivalent iz oblasti obrazovanja zdravlja i zaštite zdravlja, koje neposredno pruža zdravstvene usluge,

5) zdravstveni saradnik je lice koje nije završilo obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, a u zdravstvenoj ustanovi učestvuje u

javnozdravstvenim aktivnostima, dijagnostičkim, terapijskim ili rehabilitacionim procedurama,

6) dijete je lice do navršenih 18 godina,

7) kontinuirana edukacija je poseban vid stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, koji se organizuje radi sticanja i unapređenja znanja i vještina, s ciljem praćenja savremenih naučnih dostignuća i unapređenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga,

8) prehospitalno hitno zbrinjavanje oboljelih i povrijeđenih je pružanje zdravstvenih usluga iz oblasti urgentne medicine na mjestu medicinske hitnosti, u zdravstvenoj ustanovi na primarnom nivou zdravstvene zaštite i tokom prevoza oboljelih i povrijeđenih, radi izbjegavanja dovođenja pacijenta u životnu opasnost, nepopravljivog oštećenja zdravlja ili smrti pacijenta,

9) hitno hospitalno zbrinjavanje oboljelih i povrijeđenih je pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenoj ustanovi na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite u roku od 12 sati od momenta prijema, radi izbjegavanja dovođenja pacijenta u životnu opasnost, nepopravljivog oštećenja zdravlja ili smrti pacijenta,

10) sanitetski prevoz je prevoz pacijenta između zdravstvenih ustanova različitog nivoa zdravstvene zaštite, prevoz pacijenta na dijalizu, prevoz nepokretnog pacijenta i u izuzetnim slučajevima, na osnovu medicinskih indikacija, prevoz pacijenta od zdravstvene ustanove do kuće,

11) hitni sanitetski prevoz je prevoz pacijenta sanitetskim vozilom zbog bolesti ili povrede koja je opasna po život do najbliže zdravstvene ustanove koja je osposobljena za nastavak daljeg liječenja oboljelog, odnosno povrijeđenog pacijenta,

12) zdravstvene tehnologije podrazumijevaju zdravstvene metode i postupke koji se mogu koristiti radi unapređenja zdravlja ljudi u prevenciji, dijagnostici, liječenju, zdravstvenoj i palijativnoj njezi i rehabilitaciji, a obuhvataju i bezbjedne, kvalitetne i efikasne lijekove i medicinska sredstva, medicinski softver i medicinske procedure,

13) procjena zdravstvene tehnologije je multidisciplinarni, stručni, nepristrasni, objektivni i transparentan proces koji objedinjuje načela medicine zasnovane na dokazima i ekonomske analize, radi davanja mišljenja o opravdanosti uvođenja nove tehnologije, odnosno zamjene dosadašnje zdravstvene tehnologije novom tehnologijom,

14) komplementarna medicina obuhvata tradicionalne i alternativne metode i postupke prevencije, liječenja, zdravstvene njege i rehabilitacije, koji blagotvorno utiču ili koji bi mogli blagotvorno uticati na zdravlje građana i koji, u skladu sa važećom medicinskom doktrinom, nisu obuhvaćeni metodama i postupcima konvencionalne medicine,

15) kvalitet zdravstvene zaštite je stepen u kojem zdravstveni sistem, zdravstvene usluge i repromaterijali povećavaju vjerovatnoću pozitivnog ishoda u vezi sa zdravljem,

16) sigurnost zdravstvene zaštite je stepen u kojem je rizik od intervencije i rizik od okolnosti u kojima se obavlja intervencija smanjen za pacijenta, kao i za sva lica koja učestvuju u pružanju zdravstvene zaštite,

17) strukovno udruženje je udruženje zdravstvenih radnika ili zdravstvenih saradnika koji obavljaju istu ili sličnu djelatnost,

18) neželjeni događaj je svaki neplanirani i neočekivani događaj nastao tokom procesa pružanja zdravstvenih usluga,

19) certifikacija je propisan postupak kojim se ocjenjuje i potvrđuje da zdravstvena ustanova ili dio zdravstvene ustanove zadovoljava unaprijed definisane i objavljene standarde za certifikaciju, čijim ispunjavanjem se obezbjeđuje sigurnost u procesu pružanja zdravstvene zaštite,

20) akreditacija je postupak kojim se ocjenjuje i potvrđuje da certifikovana zdravstvena ustanova ili dio zdravstvene ustanove zadovoljava unaprijed definisane i objavljene standarde za akreditaciju, čijim ispunjavanjem se obezbjeđuje kvalitet u procesu pružanja zdravstvene zaštite,

21) kliničko istraživanje je istraživačka studija na čovjeku, radi ispitivanja sigurnosti, efikasnosti, efektivnosti ili drugih aspekata novih lijekova, medicinskih sredstava, procedura liječenja ili kombinacije navedenog, u svrhu sticanja novih saznanja koja se mogu primijeniti za očuvanje ili unapređenje zdravlja građana u skladu sa smjernicama dobre kliničke prakse,

22) medicinske procedure antiejdžing (engl. antiageing) estetske medicine su metode i postupci prevencije, dijagnostike, liječenja i rehabilitacije promjena nastalih kao posljedica starenja, koji se sprovodi na zahtjev pojedinca u specijalističkoj ambulanti, specijalističkom centru, bolnici, specijalnoj bolnici ili kliničkom centru,

23) toksična supstanca je svaka hemijska supstanca, smješa ili proizvod koji nakon izloženosti izaziva toksične efekte u organizmu,

24) članom uže porodice smatraju se: bračni i vanbračni supružnici, njihova djeca (bračna, vanbračna i usvojena), pastorčad, djeca uzeta pod starateljstvo i druga djeca bez roditelja uzeta na izdržavanje, majka, otac, očuh i maćeha,

25) članom šire porodice smatraju se: srodnik po krvi, po pravoj liniji do bilo kog stepena, u pobočnoj liniji do četvrtog stepena zaključno, odnosno srodnik po tazbini zaključno do drugog stepena.

Gramatički izrazi upotrijebljeni u ovom zakonu

Član 17

Gramatički izrazi upotrijebljeni u ovom zakonu za označavanje muškog ili ženskog roda podrazumijevaju oba pola.

GLAVA II

STRUČNA TIJELA I STRUČNE KOMISIJE

Savjet za zdravlje

Član 18

(1) Savjet za zdravlje je stručno i savjetodavno tijelo za oblast zdravstva, koje na prijedlog ministra zdravlja i socijalne zaštite (u daljem tekstu: ministar) imenuje Vlada Republike Srpske (u daljem tekstu: Vlada).

(2) Savjet za zdravlje ima najmanje devet članova iz reda istaknutih stručnjaka iz pojedinih grana medicine, stomatologije i farmacije, uz zastupljenost oba pola.

(3) Svaka zdravstvena komora predlaže po jednog člana Savjeta za zdravlje.

(4) Administrativno-tehničke poslove za Savjet za zdravlje obavlja Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite (u daljem tekstu: Ministarstvo).

(5) Mandat članova Savjeta za zdravlje traje četiri godine.

(6) Članovi Savjeta za zdravlje nemaju pravo na naknadu.

(7) Savjet za zdravlje donosi poslovnik o radu.

Nadležnosti Savjeta za zdravlje

Član 19

(1) Nadležnosti Savjeta za zdravlje su:

1) analiza stanja u oblasti zdravstvene zaštite,

2) predlaganje i podsticanje donošenja mjera za unapređenje zdravstvene zaštite, obaveznog zdravstvenog osiguranja, planiranja, programiranja i razvoja zdravstvenog sistema,

3) utvrđivanje oblasti od interesa za Republiku u kojima se proglašavaju referentni centri,

4) analiza izvještaja o radu referentnih centara,

5) davanje mišljenja o sprovođenju sistemskih, organizacionih i implementacionih istraživanja u zdravstvenom sistemu Republike,

6) davanje sugestija i prijedloga prilikom upisa na visokoškolske ustanove i srednje škole u kojima se obrazuju zdravstveni radnici,

7) razmatranje prijedloga plana specijalizacija i supspecijalizacija na osnovu pristiglih prijedloga Instituta za javno zdravstvo Republike Srpske,

8) razmatranje drugih pitanja iz oblasti zdravstvene zaštite od interesa za Republiku.

(2) Savjet za zdravlje može zatražiti mišljenje drugih stručnjaka u razmatranju specifičnih pitanja, u skladu sa stavom 1. ovog člana.

Savjet za transfuzijsku djelatnost

Član 20

(1) Savjet za transfuzijsku djelatnost Republike Srpske je savjetodavno tijelo Vlade.

(2) Rad Savjeta iz stava 1. ovog člana uređen je u skladu sa propisom kojim se uređuje oblast transfuzijske djelatnosti.

Etički komitet

Član 21

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

(2) Ministar, uz mišljenje zdravstvenih komora, rješenjem imenuje i razrješava predsjednika i članove Etičkog komiteta, uz zastupljenost oba pola.

(3) Etički komitet ima pet članova koji se biraju iz reda istaknutih stručnjaka koji imaju značajne rezultate u radu i doprinos u oblasti zdravstvene zaštite, profesionalne etike zdravstvenih radnika i humanističkih nauka.

(4) Administrativno-tehničke poslove za Etički komitet obavlja Ministarstvo.

(5) Mandat članova Etičkog komiteta traje četiri godine.

(6) Članovi Etičkog komiteta nemaju pravo na naknadu.

(7) Etički komitet donosi poslovnik o radu.

Nadležnosti Etičkog komiteta

Član 22

(1) Nadležnosti Etičkog komiteta su da:

1) prati primjenu načela profesionalne etike i deontologije zdravstvenih radnika u obavljanju zdravstvene djelatnosti na teritoriji Republike,

2) sarađuje sa etičkim odborima u zdravstvenim ustanovama,

3) prati sprovođenje naučnih istraživanja i kliničkih ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenim ustanovama na teritoriji Republike,

4) daje mišljenje o spornim pitanjima koja su od značaja za sprovođenje naučnih istraživanja i kliničkih ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenim ustanovama u Republici,

5) prati sprovođenje odluka i razmatra stručna pitanja u vezi sa postupkom uzimanja dijelova ljudskog tijela u naučno-nastavne svrhe u zdravstvenim ustanovama na teritoriji Republike, u skladu sa ovim zakonom,

6) podnosi ministru godišnji izvještaj o sprovođenju naučnih istraživanja i kliničkih istraživanja lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenim ustanovama na teritoriji Republike,

7) razmatra i druga pitanja profesionalne etike i deontologije u sprovođenju zdravstvene zaštite.

(2) Etički komitet može zatražiti mišljenje drugih stručnjaka u razmatranju specifičnih pitanja, u skladu sa stavom 1. ovog člana.

Komisija

Član 23

(1) Ministar rješenjem može imenovati i razriješiti komisiju za pojedinu oblast zdravstvene djelatnosti radi izrade i usklađivanja stručnih prijedloga.

(2) Članovi komisije su istaknuti stručnjaci koji imaju značajan doprinos u radu i razvoju određene oblasti zdravstvenog sistema Republike.

(3) Članovi komisije iz stava 1. ovog člana nemaju pravo na naknadu.

(4) Komisija može biti stalna ili imenovana za pojedinačni slučaj.

(5) Mandat članova stalne komisije traje najduže četiri godine.

(6) Stalna komisija donosi poslovnik o radu.

Koordinator

Član 24

(1) Ministar rješenjem može imenovati i razriješiti koordinatora za određenu oblast zdravstvene zaštite na nivou Republike.

(2) Koordinator iz stava 1. ovog člana nema pravo na naknadu.

(3) Po prijedlogu koordinatora iz stava 1. ovog člana, a uz saglasnost strukovnog udruženja, ministar može donijeti instrukciju za organizovanje rada u pojedinoj oblasti zdravstvene zaštite.

GLAVA III

DRUŠTVENA BRIGA ZA ZDRAVLjE GRAĐANA

1. Društvena briga za zdravlje građana

Obuhvat društvene brige za zdravlje građana

Član 25

(1) Društvena briga za zdravlje građana, obuhvata mjere zdravstvene i socijalne politike i programa ekonomskih reformi kojima se stvaraju uslovi za obezbjeđivanje i ostvarivanje zdravstvene zaštite, uslovi za očuvanje i unapređenje zdravlja građana, kao i mjere i aktivnosti kojima se usklađuje funkcionisanje i razvoj zdravstvene zaštite.

(2) Društvena briga za zdravlje građana ostvaruje se na nivou Republike, jedinice lokalne samouprave (u daljem tekstu: lokalna samouprava), poslodavca i pojedinca.

(3) U okviru društvene brige za zdravlje građana obezbjeđuju se informacije koje su građaninu potrebne za odgovorno postupanje i ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu.

Strategija u oblasti zdravstva

Član 26

(1) Vlada na prijedlog Ministarstva donosi strategiju u oblasti zdravstva, za period od deset godina.

(2) Strategija iz stava 1. ovog člana je planski dokument kojim se uspostavljaju prioriteti razvoja zdravstvene zaštite i na osnovu kojih ministar donosi posebne planske dokumente za obezbjeđivanje zdravstvene zaštite i unapređenje i očuvanje zdravlja građana.

Briga za zdravlje građana na nivou Republike

Član 27

U skladu sa strategijom u oblasti zdravstva iz člana 26. stav 1. ovog zakona briga za zdravlje građana na nivou Republike obuhvata:

1) uspostavljanje prioriteta, planiranje i donošenje planskih dokumenata i programa za obezbjeđivanje zdravstvene zaštite i unapređenje i očuvanje zdravlja građana za određeni period,

2) osnivanje zdravstvenih ustanova od interesa za Republiku,

3) obezbjeđivanje uslova za razvoj integrisanog zdravstvenog informacionog sistema,

4) podsticanje razvoja naučnoistraživačke djelatnosti u oblasti zdravstvene zaštite i unapređenja i očuvanja zdravlja građana,

5) obezbjeđivanje uslova za stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika,

6) donošenje mjera u oblasti javnog zdravstva koje su od interesa za Republiku i obezbjeđivanje uslova za njihovo sprovođenje,

7) vođenje registara bolesti i drugih registara od interesa za Republiku,

8) utvrđivanje standarda sigurnosti i kvaliteta u pružanju zdravstvene zaštite i obezbjeđivanje uslova za pružanje kvalitetne, sigurne i efikasne zdravstvene zaštite građanima,

9) obezbjeđivanje zdravstvene zaštite žrtvama nasilja u porodici, u skladu sa propisima kojima se uređuje zaštita žrtava nasilja u porodici,

10) obezbjeđivanje zdravstvene zaštite žrtvama trgovine ljudima, u skladu sa propisima kojima se uređuje zaštita žrtava trgovine ljudima,

11) obezbjeđivanje zdravstvene zaštite korisnicima prava po propisima iz oblasti boračko-invalidske zaštite, zaštite civilnih žrtava i žrtava ratne torture,

12) obezbjeđivanje zdravstvene zaštite licima koja se nalaze u pritvoru i na izdržavanju kazne zatvora, u skladu sa propisima sa kojima se uređuje izvršenje krivičnih i prekršajnih sankcija,

13) obezbjeđenje zdravstvene zaštite izbjeglim, raseljenim licima i povratnicima u skladu sa propisima kojima se uređuju prava raseljenih lica, povratnika i izbjeglica u Republici,

14) obezbjeđivanje saradnje sa humanitarnim i strukovnim organizacijama, udruženjima građana i drugim subjektima u stvaranju uslova za unapređenje i očuvanje zdravlja građana i za unapređenje zdravstvene zaštite,

15) obezbjeđivanje sredstava za izgradnju i opremanje zdravstvenih ustanova, kao i za kontinuirano održavanje objekata i opreme, za zdravstvene ustanove čiji je osnivač,

16) sufinansiranje razvoja i pružanja zdravstvenih usluga u javnoj zdravstvenoj ustanovi, u oblasti kardiohirurgije, transplantacije i biomedicine, medicinske genetike i drugog najsloženijeg oblika zdravstvene zaštite od interesa za zdravlje građana,

17) sufinansiranje sprovođenja preventivnih programa, u skladu sa Programom prevencije i kontrole nezaraznih bolesti,

18) sprovođenje nadzora nad radom zdravstvenih ustanova,

19) organizovanje sprovođenja postupaka centralizovanih javnih nabavki koje se finansiraju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja,

20) obezbjeđivanje dostupnosti kvalitetnih, bezbjednih i efikasnih lijekova i medicinskih sredstava i njihovog korišćenja u zdravstvenom sistemu,

21) podsticanje aktivnosti na omasovljavanju dobrovoljnog davalaštva krvi, radi obezbjeđivanja dovoljnih količina bezbjedne krvi za potrebe građana Republike, kao i aktivnosti na promociji transplantacije ljudskih organa, tkiva i ćelija,

22) praćenje, procjena i stalno unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama,

23) praćenje i primjenu međunarodnih zdravstvenih propisa, s ciljem poboljšanja praćenja i odgovora na međunarodne javnozdravstvene prijetnje,

24) obavještavanje građana u vezi sa zaštitom zdravlja u slučaju vanrednih situacija i vanrednih događaja,

25) sprovođenje aktivnosti prevencije i otklanjanje zdravstvenih posljedica prouzrokovanih slučajnim ili namjernim izlaganjem toksičnim supstancama, vanrednim situacijama i vanrednim događajima, u saradnji sa drugim nadležnim subjektima,

26) sprovođenje mjera zdravstvene zaštite koje odredi nadležni organ republičke uprave tokom proglašene vanredne situacije i vanrednog stanja,

27) utvrđivanje mreže zdravstvenih ustanova na teritoriji Republike.

Obezbjeđivanje i ostvarivanje zdravstvene zaštite za grupe od posebnog socijalno-medicinskog značaja

Član 28

(1) Društvena briga za zdravlje građana na nivou Republike ostvaruje se obezbjeđenjem zdravstvene zaštite populacionim i nozološkim grupama od posebnog socijalno-medicinskog značaja, i to:

1) dijete do navršene 18. godine, školska djeca i studenti do kraja školovanja, a najkasnije do 26. godine,

2) žena u procesu u vezi sa planiranjem porodice, u toku trudnoće, porođaja i materinstva do 12 mjeseci poslije porođaja, odnosno za blizance, ili treće i svako naredno dijete do 18 mjeseci poslije porođaja,

3) lice starije od 65 godina,

4) lice sa invaliditetom,

5) lice sa mentalnim poremećajem, klinički ispoljenim i dijagnostikovanim psihijatrijskim oboljenjem koje, u različitoj mjeri, interferira sa kognitivnim, emocionalnim ili socijalnim sposobnostima nekog lica i u različitom stepenu ometa ili utiče na svakodnevno funkcionisanje,

6) lice bez prihoda,

7) lice koje ima HIV infekciju, ili koje boluje od AIDS-a, ili drugih zaraznih bolesti koje su utvrđene posebnim propisom kojim se

uređuje oblast zaštite stanovništva od zaraznih bolesti,

8) lice koje boluje od maligne bolesti, hemofilije, šećerne bolesti, epilepsije, multiple skleroze, cistične fibroze, reumatske groznice ili progresivnih mišićnih oboljenja u koje spadaju oboljenja klasifikovana prema šiframa Međunarodne klasifikacije bolesti (u daljem tekstu: MKB) G 12, G 36, G 37, G 70 i G 71,

9) lice u terminalnoj fazi hronične bubrežne insuficijencije,

10) lice kojem je potrebno hitno zbrinjavanje u smislu propisa o zdravstvenoj zaštiti,

11) lice u procesu u vezi sa davanjem i primanjem ljudskih organa, tkiva i ćelija,

12) lice oboljelo od rijetke bolesti čiji status je utvrdio Centar za rijetke bolesti Univerzitetskog kliničkog centra Republike Srpske (u daljem tekstu: Centar za rijetke bolesti),

13) lice u stanju vigilne kome.

(2) Lica iz stava 1. ovog člana pravo na zdravstvenu zaštitu ostvaruju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa propisima kojima je uređena oblast zdravstvenog osiguranja.

2. Društvena briga za zdravlje građana na nivou lokalne samouprave

Briga za zdravlje građana na nivou jedinice lokalne samouprave

Član 29

Društvena briga za zdravlje građana na nivou lokalne samouprave obuhvata mjere i aktivnosti obezbjeđivanja zdravstvene zaštite, koje su od interesa za građane na teritoriji lokalne samouprave, i to:

1) zdravstvenog stanja stanovništva, iniciranje i predlaganje mjera u oblasti primarne zdravstvene zaštite,

2) osnivanje zdravstvenih ustanova od interesa za lokalnu samoupravu,

3) obezbjeđivanje kontinuiranog snabdijevanja lijekovima i medicinskim sredstvima u skladu sa potrebama lokalne jedinice putem dežurstva ili pripravnosti u najmanje jednoj apoteci koja ima

ugovorene usluge izdavanja lijekova na recept i određenih vrsta medicinskih sredstava na nalog osiguranim licima,

4) ostvarivanje osnivačkih prava u skladu sa propisom kojim je uređen sistem javnih službi i ovim zakonom,

5) utvrđivanje plana mreže zdravstvenih ustanova na teritoriji lokalne samouprave,

6) obezbjeđivanje multisektorske saradnje,

7) sprovođenje javnozdravstvenih aktivnosti,

8) obezbjeđivanje sredstava za finansiranje izgradnje i opremanja zdravstvenih ustanova čiji je osnivač,

9) obezbjeđivanje sredstava za finansiranje kontinuiranog održavanja objekata i opreme, obnavljanja i nabavke nove opreme, za zdravstvene ustanove čiji je osnivač,

10) obezbjeđivanje sredstava za finansiranje prehospitalnog hitnog zbrinjavanja oboljelih i povrijeđenih i hitnog sanitetskog prevoza za zdravstvene ustanove čiji je osnivač,

11) obezbjeđivanje sredstava za rad dodatnih laboratorija u objektima izvan sjedišta zdravstvene ustanove čiji je osnivač,

12) obezbjeđivanje sredstava za sufinansiranje pružanja stomatoloških usluga u ambulantama u osnovnim školama,

13) obezbjeđivanje sredstava za obezbjeđivanje zdravstvene zaštite na svojoj teritoriji, koja je iznad obima i sadržaja usluga utvrđenih propisom kojim se uređuje obavezno zdravstveno osiguranje,

14) obezbjeđivanje sredstava za pokrivanje tekućeg finansijskog gubitka zdravstvene ustanove čiji je osnivač,

15) obezbjeđivanje sredstava za sufinansiranje programa i projekata zdravstvene zaštite od interesa za lokalnu samoupravu,

16) obezbjeđivanje sredstava za zdravstveno osiguranje socijalno ugroženih lica u skladu sa propisom koji uređuje oblast socijalne zaštite,

17) prevenciju i otklanjanje zdravstvenih posljedica tokom proglašene vanredne situacije i vanrednog stanja, u saradnji sa

drugim subjektima zaštite,

18) obezbjeđivanje mrtvozorstva,

19) obezbjeđivanje uslova za pružanje drugih zdravstvenih usluga na primarnom nivou zdravstvene zaštite, u skladu sa zakonom,

20) obezbjeđivanje sredstava za finansiranje.

Odbor za zdravlje lokalne samouprave

Član 30

(1) Skupština grada, odnosno opštine osniva Odbor za zdravstvo jedinice lokalne samouprave (u daljem tekstu: Odbor), s ciljem aktivnog učešća u kreiranju planskih dokumenata za očuvanje i unapređenje zdravlja građanina, ostvarivanja definisanih ciljeva na nivou primarne 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 odbornika lokalne samouprave i predstavnika drugih zainteresovanih organizacija, kao što su: zdravstvene ustanove, obrazovne ustanove, ustanove socijalne zaštite, privredna društva, udruženja građana i reprezentativni sindikati u oblasti zdravstva.

(3) Odbor čini devet članova, od kojih se četiri imenuju iz reda odbornika lokalne samouprave, a pet iz reda drugih zainteresovanih organizacija.

(4) Nadležnosti Odbora su da:

1) prati zdravstveno stanje stanovništva, te inicira i predlaže mjere u oblasti primarne zdravstvene zaštite,

2) predlaže plan mreže zdravstvenih ustanova na teritoriji lokalne samouprave,

3) učestvuje u obezbjeđivanju uslova za multisektorsku saradnju,

4) predlaže javnozdravstvene aktivnosti na teritoriji lokalne samouprave.

(5) Odbor donosi poslovnik o radu.

3. Društvena briga za zdravlje građana na nivou poslodavca i pojedinca

Zaštita i zdravlje na radu

Član 31

(1) Poslodavac obezbjeđuje zaštitu i zdravlje na radu zaposlenih radnika u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast zaštite na radu.

(2) Ministar rada i boračko-invalidske zaštite, uz saglasnost ministra, pravilnikom propisuje vrstu i količinu sredstava i opreme, koji moraju biti obezbijeđeni za pružanje prve pomoći na radnom mjestu.

Učešće pojedinca u društvenoj brizi za zdravlje

Član 32

(1) Pojedinac je dužan da se, u granicama svojih znanja i mogućnosti, uključi u društvenu brigu za zdravlje, kao i da povrijeđenom ili bolesnom licu u hitnom slučaju pruži prvu pomoć.

(2) Pojedinac je dužan da čuva i unapređuje sopstveno zdravlje, zdravlje drugih lica, kao i životnu i radnu sredinu.

(3) Pojedinac je dužan da se odazove na poziv za ciljani preventivni pregled, odnosno skrining, u skladu sa ovim zakonom.

(4) U skladu sa stavom 3. ovog člana, poslodavac je dužan da radniku obezbijedi jedan plaćen slobodan radni dan.

(5) Pojedinac je dužan da se liječi od zarazne bolesti koja može ugroziti zdravlje drugih lica, u skladu sa propisima kojim se uređuje oblast zaštite stanovništva od zaraznih bolesti.

GLAVA IV

PRAVA I OBAVEZE GRAĐANINA I PACIJENTA U OSTVARIVANjU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Pravo građanina na zdravstvenu zaštitu

Član 33

(1) Građanin ima pravo da zdravstvenu zaštitu ostvaruje uz poštovanje najvišeg standarda ljudskih prava i ima pravo na fizički i

psihički integritet i na bezbjednost svoje ličnosti, kao i na uvažavanje njegovih moralnih, kulturnih i religijskih ubjeđenja.

(2) Građanin ima pravo na dostupnu i kvalitetnu zdravstvenu zaštitu, u skladu sa svojim zdravstvenim stanjem i u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast zdravstvenog osiguranja.

(3) U ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu građani su jednaki, bez obzira na rasu, pol, jezik, nacionalnu pripadnost, vjeroispovijest, socijalno porijeklo, rođenje, obrazovanje, imovno stanje, političko i drugo uvjerenje, društveni položaj ili drugo lično svojstvo koje može biti uzrok diskriminacije.

Pravo građanina na preventivne mjere i usluge

Član 34

(1) Građanin ima pravo na preventivne zdravstvene mjere i usluge u svrhu očuvanja i unapređenja zdravlja, kao i sprečavanja, suzbijanja i ranog otkrivanja bolesti i povreda.

(2) Zdravstvena ustanova je obavezna obezbijediti preventivne mjere podizanjem svijesti građana i pružanjem preventivnih zdravstvenih usluga u odgovarajućim vremenskim intervalima, za grupacije stanovništva koje su izložene povećanom riziku od obolijevanja.

(3) Programi u vezi sa preventivnim zdravstvenim mjerama i uslugama iz stava 1. ovog člana sprovode se u skladu sa godišnjim programom mjera prevencije i ranog otkrivanja masovnih nezaraznih bolesti, godišnjim programom mjera za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti i drugim programima u skladu sa posebnim zakonima.

(4) Javna zdravstvena ustanova Institut za javno zdravstvo Republike Srpske (u daljem tekstu: Institut za javno zdravstvo) do 30. septembra tekuće godine za narednu godinu priprema i dostavlja na mišljenje Fondu zdravstvenog osiguranja Republike Srpske (u daljem tekstu: Fond) godišnji program mjera prevencije i ranog otkrivanja masovnih nezaraznih bolesti i godišnji program mjera za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti.

(5) Ministar, na prijedlog Instituta za javno zdravstvo, uz mišljenje Fonda, do 31. decembra tekuće godine za narednu godinu, donosi godišnje programe iz stava 3. ovog člana.

(6) Programi mjera iz stava 3. ovog člana sprovode se u zdravstvenoj ustanovi u Republici sa kojom Fond zaključuje ugovor za pružanje zdravstvene zaštite, a sredstva za finansiranje se obezbjeđuju iz budžeta Republike, budžeta Fonda, donacija i drugih izvora.

Pravo građanina na slobodan izbor doktora medicine na primarnom nivou zdravstvene zaštite

Član 35

(1) Građanin ima pravo na slobodan izbor i registraciju kod doktora medicine u timu porodične medicine u domu zdravlja, specijalističkoj ambulanti porodične medicine ili specijalističkom centru.

(2) Za dijete ili lice lišeno poslovne sposobnosti, izbor doktora medicine iz stava 1. ovog člana vrši roditelj, odnosno staratelj ili zakonski zastupnik.

(3) Roditelj, odnosno staratelj djeteta do navršenih sedam godina ima pravo na izbor i registraciju djeteta kod doktora medicine specijaliste pedijatrije u domu zdravlja, specijalističkoj ambulanti ili specijalističkom centru.

(4) Izuzetno od stava 3. ovog člana, roditelj, odnosno staratelj djeteta oboljelog od rijetke bolesti ima pravo na registraciju djeteta do navršenih 18 godina kod doktora medicine - specijaliste pedijatrije.

(5) Izuzetno od stava 3. ovog člana, dijete do navršenih sedam godina može ostvariti pristup primarnom nivou zdravstvene zaštite preko tima porodične medicine.

(6) Žena i maloljetnica koja ima više od 15 godina imaju pravo na slobodan izbor i registraciju kod doktora medicine specijaliste ginekologije i akušerstva u domu zdravlja, specijalističkoj ambulanti ili specijalističkom centru.

(7) Izuzetno od stava 6. ovog člana, žena i maloljetnica koja ima više od 15 godina može ostvariti pristup zaštiti reproduktivnog i seksualnog zdravlja preko tima porodične medicine.

(8) Izbor doktora medicine iz st. 1, 3. i 6. ovog člana nije uslovljen mjestom prebivališta građanina.

(9) Ukoliko građanin odabere da se registruje u tim porodične medicine koji mu nije najbliži mjestu stanovanja, zdravstvena ustanova kod koje se registrovao može od njega tražiti da se pismenim putem odrekne prava na kućne posjete te zdravstvene ustanove.

(10) Doktor medicine, odnosno specijalista porodične medicine u timu porodične medicine, doktor medicine specijalista pedijatrije i doktor medicine specijalista ginekologije i akušerstva ima pravo odbiti izbor i registraciju građanina samo u slučaju ako je broj registrovanih pacijenata toliki da dalja registracija građana dovodi u pitanje pristup registrovanih pacijenata zdravstvenoj zaštiti.

(11) Zabranjeno je doktoru medicine u timu porodične medicine, doktoru medicine specijalisti pedijatrije i doktoru medicine specijalisti ginekologije i akušerstva da odbije registraciju građanina samo iz razloga što se radi o licu starije životne dobi, bolesnom ili nepokretnom licu, licu koje boluje od zarazne bolesti, licu sa smetnjama u mentalnom zdravlju, licu koje boluje od bolesti zavisnosti ili iz drugih razloga suprotno stavu 10. ovog člana.

Pravo građanina na uvid u listu čekanja

Član 36

(1) Odgovorni zdravstveni radnik u zdravstvenoj ustanovi, nakon izvršene procjene zdravstvenog stanja pacijenta, može pacijenta rasporediti na listu čekanja.

(2) Zdravstvena ustanova uspostavlja listu čekanja za pojedinu vrstu zdravstvene usluge koja nije hitna i za koju vrijeme čekanja na dijagnostičku ili terapijsku proceduru ne ugrožava zdravlje ili život pacijenta.

(3) Lista čekanja se po potrebi uspostavlja i za uvođenje pojedinog lijeka koji se nabavlja u ograničenim količinama.

(4) Listu čekanja iz stava 3. ovog člana uspostavlja Fond ili zdravstvena ustanova.

(5) Zdravstvena ustanova je dužna obavijestiti pacijenta o:

1) stavljanju na listu čekanja,

2) rednoj poziciji na kojoj se nalazi na dan stavljanja na listu čekanja, odnosno na dan ažuriranja liste,

3) načinu na koji će biti dalje kontaktiran i informisan o terminu pružanja zdravstvene usluge.

(6) Izuzetno od stava 2. ovog člana, Fond uspostavlja listu čekanja na usluge radiološke dijagnostike - kompjuterizovane tomografije i magnetne rezonance, te druge usluge iz oblasti zdravstvene zaštite za osiguranike Fonda koji se ne nalaze na bolničkom liječenju.

(7) Lista čekanja iz st. 2. i 6. ovog člana objavljuje se i ažurira na internet stranici zdravstvene ustanove, odnosno Fonda, uz zaštitu privatnosti i identiteta pacijenta na način koji je uređen propisom o zaštiti ličnih podataka.

(8) Kontrolu nad vođenjem i ažuriranjem liste čekanja iz stava 2. ovog člana vrše kontrolori Fonda, u skladu sa propisima kojima je uređena oblast zdravstvenog osiguranja, a na osnovu zaključenog ugovora između Fonda i zdravstvene ustanove.

(9) Direktor Fonda podnosi ministru godišnji izvještaj o vođenju i ažuriranju liste čekanja iz stava 6. ovog člana.

(10) Direktor zdravstvene ustanove, odnosno Fonda donosi Uputstvo o načinu i postupku utvrđivanja i vođenja liste čekanja.

(11) Uputstvom iz stava 10. ovog člana propisuju se vrste zdravstvenih usluga za koje zdravstvena ustanova ili Fond uspostavlja listu čekanja, vrste lijekova za čije uvođenje u terapiju se formira lista čekanja, medicinski kriterijumi i standardizovane mjere za procjenu zdravstvenog stanja pacijenta prilikom stavljanja na listu čekanja, najduže vrijeme čekanja na zdravstvenu uslugu, podaci i metodologija za formiranje i objavljivanje liste čekanja i način informisanja pacijenta o izmjenama liste čekanja.

Obaveze građanina kod ostvarivanja zdravstvene zaštite

Član 37

U ostvarivanju zdravstvene zaštite građanin je obavezan da:

1) aktivno učestvuje u zaštiti, očuvanju i unapređenju svog zdravlja,

2) se lično ili putem roditelja ili staratelja, odnosno zakonskog zastupnika, registruje kod doktora medicine koji pruža usluge iz oblasti porodične medicine, pedijatrije, odnosno ginekologije i akušerstva, prije ostvarivanja zdravstvene zaštite koja se finansira iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Pravo pacijenta na zdravstvenu zaštitu

Član 38

(1) Pacijent ima pravo na zakazivanje pregleda, dijagnostičkog, terapijskog i rehabilitacijskog postupka u najkraćem mogućem roku, u slučaju da ne postoje uslovi da se zdravstvena usluga pruži odmah.

(2) Prednost kod pružanja zdravstvene usluge koja nije hitna imaju ratni vojni invalidi, porodice poginulih i zarobljenih boraca, civilne žrtve rata i žrtve ratne torture, uz predočene dokaze o ostvarenom statusu, žrtve porodičnog nasilja, trudnice, lica sa invaliditetom i lica kojima je izvršena transplantacija.

Pravo pacijenta na samoodlučivanje

Član 39

(1) Pacijent ima pravo da slobodno odlučuje o svom životu i zdravlju, osim u slučajevima kada to direktno ugrožava život i zdravlje drugih lica.

(2) Pravo iz stava 1. ovog člana ne odnosi se na eutanaziju.

Pravo pacijenta na slobodan izbor zdravstvene ustanove

Član 40

Pacijent u skladu sa ovim zakonom ima pravo na izbor zdravstvene ustanove koja pruža zdravstvene usluge na teritoriji Republike.

Pravo pacijenta na informaciju

Član 41

(1) Pacijent ima pravo na informaciju u vezi sa svojim zdravljem i na slobodan izbor zdravstvene usluge na osnovu odgovarajućih informacija o mogućim rizicima i posljedicama po svoje zdravlje.

(2) Pacijent ima pravo da od ovlašćenog zdravstvenog radnika dobije usmenu i pismenu informaciju, koja mu je potrebna da bi donio odluku u vezi sa predloženom zdravstvenom uslugom.

(3) Informacija iz stava 2. ovog člana obuhvata:

1) dijagnozu i prognozu bolesti, kratak opis, cilj i korist od predložene zdravstvene usluge, dužinu pružanja i moguće posljedice odlaganja ili odbijanja predložene zdravstvene usluge,

2) vrstu mogućih rizika i komplikacija i vjerovatnoću nastanka privremenih ili trajnih posljedica,

3) druge metode liječenja,

4) moguće promjene pacijentovog stanja, kao i moguće promjene u načinu života pacijenta poslije pružanja predložene zdravstvene usluge,

5) očekivano dejstvo lijekova i moguće neželjene posljedice tog dejstva,

6) štetne posljedice povlačenja pristanka na zdravstvenu uslugu.

(4) Informaciju iz stava 2. ovog člana zdravstveni radnik je obavezan dati pacijentu i bez njegovog traženja na način koji je razumljiv pacijentu, vodeći računa o starosti, obrazovanju i emocionalnom stanju pacijenta.

(5) Ako pacijent ne poznaje jezik koji je u službenoj upotrebi u Republici, zdravstvena ustanova mu može obezbijediti prevodioca, a ako je pacijent gluhonijem, može mu se obezbijediti tumač.

(6) Pacijent se može odreći svog prava na informaciju, osim na informaciju da je predložena zdravstvena usluga potrebna i da nije bez znatnog rizika, odnosno da je rizično ne preduzeti medicinski tretman.

(7) Zdravstveni radnik u medicinsku dokumentaciju obavezno unosi podatak da je pacijentu, odnosno članu uže porodice ili zakonskom zastupniku dao informaciju iz stava 2. ovog člana, odnosno da se pacijent odrekao prava na informaciju iz stava 6. ovog člana.

(8) Izuzetno, zdravstveni radnik ne daje informaciju o dijagnozi i toku predloženog medicinskog tretmana i njegovim rizicima ako

postoji ozbiljna opasnost da će informisanjem o tome znatno naškoditi zdravlju pacijenta.

(9) U slučaju iz stava 8. ovog člana informacija se obavezno daje članu uže porodice pacijenta, odnosno zakonskom zastupniku pacijenta.

(10) Pacijent ima pravo da nakon pružene zdravstvene usluge bude informisan o rezultatima pružene usluge, kao i o razlozima za eventualno odstupanje od očekivanih rezultata.

(11) Pacijent ima pravo na informaciju o rezultatima naučnih istraživanja i tehnološkim inovacijama u vezi sa zdravstvenom uslugom koja mu se pruža.

(12) Pacijent ima pravo na informaciju o imenu i prezimenu i profesionalnom statusu zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika koji učestvuje u pružanju zdravstvene usluge.

(13) Radnik zdravstvene ustanove je obavezan da nosi identifikacionu karticu sa slikom i podacima o nazivu ustanove, svom imenu, prezimenu i profesionalnom statusu.

Pravo pacijenta na pristanak

Član 42

(1) Zabranjeno je bez pristanka pacijenta preduzimati predloženu zdravstvenu uslugu.

(2) Pacijent ima pravo da pismenim putem odredi lice koje će u njegovo ime dati pristanak, odnosno koje će umjesto pacijenta biti obaviješteno o pružanju zdravstvene usluge.

(3) Zdravstvena usluga suprotno volji pacijenta, odnosno volji roditelja, odnosno staratelja djeteta ili zakonskog zastupnika lica lišenog poslovne sposobnosti može se preduzeti samo u izuzetnim slučajevima, u skladu sa ovim zakonom i medicinskom etikom.

(4) Pacijent, roditelj, odnosno staratelj djeteta ili zakonski zastupnik lica lišenog poslovne sposobnosti može dati pristanak na zdravstvenu uslugu usmenim i pismenim putem.

(5) Za invazivne dijagnostičke procedure, operativne zahvate i medicinsku intervenciju nad licem sa smetnjama u mentalnom

zdravlju obavezan je pismeni pristanak pacijenta, roditelja, odnosno staratelja djeteta ili zakonskog zastupnika lica lišenog poslovne sposobnosti.

(6) Odgovorni zdravstveni radnik ulaže pismeni pristanak pacijenta na predloženi medicinski tretman u medicinsku dokumentaciju.

(7) Pristanak na predloženu zdravstvenu uslugu pacijent, roditelj, odnosno staratelj djeteta ili zakonski zastupnik lica lišenog poslovne sposobnosti može pismeno opozvati, sve dok ne počne njeno izvođenje.

(8) Odgovorni zdravstveni radnik dužan je da u medicinsku dokumentaciju uloži pismeni opoziv pristanka na zdravstvenu uslugu.

(9) Zdravstveni radnik koji smatra da roditelj, odnosno staratelj djeteta ili zakonski zastupnik lica lišenog poslovne sposobnosti ne postupa u najboljem interesu djeteta ili lica lišenog poslovne sposobnosti obavezan je da o tome odmah pismenim putem obavijesti direktora zdravstvene ustanove, koji će o tome obavijestiti nadležni organ starateljstva.

(10) Izuzetno, dijete nakon navršene 14 godine života koje je u stanju da shvati značaj datog pristanka, u slučaju sumnje ili postojanja zarazne bolesti i bolesti zavisnosti, može samostalno dati pristanak na pružanje zdravstvene usluge i bez pristanka roditelja odnosno staratelja.

(11) Pribavljanje pristanka primaoca na transplantaciju ljudskog organa, pribavljanje pristanka živog davaoca na uzimanje organa i uzimanje organa od umrlog davaoca vrši se u skladu sa propisima kojim se uređuje oblast transplantacije ljudskih organa.

(12) Pribavljanje pristanka primaoca na transplantaciju ljudskih tkiva i ćelija, pribavljanje pristanka živog davaoca na uzimanje tkiva i ćelija, odnosno uzimanje ljudskih tkiva i ćelija od umrlog davaoca vrši se u skladu sa propisom kojim se uređuje oblast transplantacije ljudskih tkiva i ćelija.

(13) Pribavljanje pristanka na biomedicinski potpomognutu oplodnju vrši se u skladu sa propisom kojim se uređuje oblast liječenja neplodnosti i biomedicinski potpomognute oplodnje.

(14) Direktor zdravstvene ustanove opštim aktom propisuje sadržaj izjave o pismenom pristanku iz stava 5. ovog člana.

Pravo pacijenta na odbijanje zdravstvene usluge

Član 43

(1) Pacijent ima pravo da odbije predloženu zdravstvenu uslugu, čak i u slučaju kada se njome spašava ili održava njegov život.

(2) Izuzetno od stava 1. ovog člana, pacijent ili njegov zakonski zastupnik može odbiti obaveznu imunizaciju samo u slučajevima uređenim propisima o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti.

(3) Doktor medicine, odnosno doktor stomatologije je obavezan da pacijentu ukaže na posljedice njegove odluke o odbijanju predložene zdravstvene usluge.

(4) Pacijent koji odbija predloženu zdravstvenu uslugu o tome daje pismenu izjavu.

(5) Izuzetno od stava 4. ovog člana, ako pacijent odbije dati pismenu izjavu, sačinjava se službena zabilješka koju potpisuju tri zdravstvena radnika, od kojih je jedan odgovorni doktor medicine ili doktor stomatologije.

(6) Nadležni zdravstveni radnik u medicinsku dokumentaciju upisuje podatak o odbijanju zdravstvene usluge od strane pacijenta, roditelja, odnosno staratelja djeteta ili zakonskog zastupnika lica lišenog poslovne sposobnosti, odnosno ulaže službenu zabilješku iz stava 5. ovog člana u medicinsku dokumentaciju.

(7) Nadležni zdravstveni radnik koji smatra da odbijanje predložene zdravstvene usluge od strane roditelja, odnosno staratelja ili zakonskog zastupnika pacijenta nije u najboljem interesu djeteta ili lica lišenog poslovne sposobnosti, obavezan je da o tome odmah pismenim putem obavijesti direktora zdravstvene ustanove, koji obavještava bez odlaganja nadležni organ starateljstva.

(8) Direktor zdravstvene ustanove općim aktom propisuje sadržaj izjave o odbijanju zdravstvene usluge.

Prehospitalno hitno zbrinjavanje oboljelih i povrijeđenih

Član 44

(1) Prehospitalno hitno zbrinjavanje oboljelih i povrijeđenih preduzima se nad pacijentom i bez njegovog pristanka ako je vitalno ugrožen i bez svijesti, ili ako iz drugih razloga medicinske prirode nije u stanju dati svoj pristanak.

(2) O prehospitalnom hitnom zbrinjavanju oboljelih i povrijeđenih, iz stava 1. ovog člana, obavještava se član uže porodice ili zakonski zastupnik pacijenta, odnosno nadležni organ starateljstva.

(3) Ako roditelj, odnosno staratelj djeteta ili zakonski zastupnik lica lišenog poslovne sposobnosti nije dostupan ili odbija predloženo prehospitalno hitno zbrinjavanje oboljelih i povrijeđenih, ovakvo zbrinjavanje se može preduzeti ako zdravstveni radnik ocijeni da je to u najboljem interesu djeteta, odnosno lica lišenog poslovne sposobnosti.

(4) Podaci o prehospitalnom hitnom zbrinjavanju oboljelih i povrijeđenih iz stava 3. ovog člana obavezno se evidentiraju u medicinskoj dokumentaciji pacijenta.

(5) Ako se u toku operativnog zahvata pojavi potreba za neodložnim proširenjem zahvata, koja se nije mogla pretpostaviti, proširenje operativnog zahvata može se obaviti samo ako je doktor medicine, odnosno doktor stomatologije koji obavlja taj zahvat, procijenio da je proširenje u najboljem interesu pacijenta.

(6) Podaci o proširenju operativnog zahvata obavezno se evidentiraju u medicinskoj dokumentaciji pacijenta.

Pravo pacijenta na povjerljivost ličnih podataka

Član 45

(1) Pacijent ima pravo na povjerljivost ličnih podataka koje je saopštio odgovornom zdravstvenom radniku, odnosno odgovornom zdravstvenom saradniku, uključujući i informacije koje se odnose na

stanje njegovog zdravlja i potencijalne dijagnostičke i terapijske procedure.

(2) Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik obavezan je da prikupljanje i obradu podataka o pacijentu obavlja na način kojim se obezbjeđuje povjerljivost ličnih informacija.

(3) Pristup podacima o pacijentu u medicinskoj dokumentaciji ima odgovorni zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik, radi ostvarivanja zdravstvene zaštite.

(4) Pristup podacima o pacijentu u zdravstvenom kartonu obavezno mora biti u neposrednoj vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite, odnosno biti vremenski vezan sa pružanjem zdravstvene usluge.

(5) Zabranjeno je da zdravstveni radnik, zdravstveni saradnik, kao i drugo lice zaposleno u zdravstvenoj ustanovi ili Fondu, bez pismenog pristanka pacijenta saopšti drugim licima lične podatke o pacijentu iz stava 1. ovog člana, osim kada je na to obavezan posebnim zakonom ili kada je to u skladu sa odlukom nadležnog suda ili tužilaštva u vezi sa postojanjem osnova sumnje o izvršenju krivičnog djela.

(6) Ako je pacijent dao pismeni pristanak, odgovorni zdravstveni radnik može saopštiti podatke o zdravstvenom stanju pacijenta punoljetnom članu uže porodice pacijenta.

(7) Odgovorni zdravstveni radnik je obavezan saopštiti podatke o zdravstvenom stanju pacijenta punoljetnom članu uže porodice i u slučaju kada pacijent nije dao pismeni pristanak za saopštavanje podataka o svom zdravstvenom stanju, ako je to neophodno radi izbjegavanja zdravstvenog rizika za člana porodice.

(8) Obaveze čuvanja povjerljivosti informacija iz stava 1. ovog člana, odgovorni zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik, kao i drugo lice zaposleno u zdravstvenoj ustanovi ili Fondu može biti oslobođeno samo na osnovu pismenog pristanka pacijenta, roditelja, odnosno staratelja ili zakonskog zastupnika djeteta ili lica lišenog poslovne sposobnosti, ili na osnovu odluke suda.

(9) Odgovorni zdravstveni radnik je u slučaju ozbiljne opasnosti po život i zdravlje djeteta obavezan da informacije o zdravstvenom stanju djeteta saopšti njegovom roditelju, usvojitelju odnosno staratelju i pored zahtjeva djeteta starijeg od 14 godina da se informacije o njegovom zdravstvenom stanju ne saopšte njegovom roditelju, odnosno staratelju.

Pravo pacijenta na privatnost

Član 46

(1) Pacijent ima pravo na zaštitu svoje privatnosti tokom procesa pružanja zdravstvenih usluga.

(2) Pregledu pacijenta može prisustvovati zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik koji neposredno učestvuje u pružanju zdravstvene usluge, a pregledu lica uzrasta do 18 godina ili lica lišenog poslovne sposobnosti može prisustvovati i roditelj ili staratelj, odnosno zakonski zastupnik.

(3) Izuzetno od stava 2. ovog člana, pregledu pacijenta i preduzimanju drugih dijagnostičkih i terapijskih postupaka može prisustvovati učenik srednje škole u struci zdravstva ili student prvog, drugog ili trećeg ciklusa studija u obrazovnoj oblasti zdravlja i zaštite zdravlja, u svrhu obavljanja praktične nastave, kao i zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik u toku obavljanja pripravničkog staža, specijalističkog ili supspecijalističkog staža i stručnog usavršavanja, osim ako to pacijent odbije.

(4) Pacijent može dati pristanak i za prisustvo drugih lica prilikom pružanja zdravstvene usluge.

(5) Zdravstvena ustanova je obavezna da obezbijedi zvučnu i vizuelnu privatnost pacijenta tokom pregleda i preduzimanja drugih dijagnostičkih i terapijskih postupaka.

(6) Izuzetno od stava 5. ovog člana, zdravstvena ustanova u hitnim slučajevima nije obavezna da obezbijedi zvučnu i vizuelnu privatnost pacijenta.

(7) Tokom boravka u zdravstvenoj ustanovi koja pruža bolničku zdravstvenu zaštitu, pacijent ima pravo primanja posjetilaca i pravo

da ne dozvoli posjete određenih lica, u skladu sa kućnim redom zdravstvene ustanove.

(8) Izuzetno od stava 7. ovog člana, direktor zdravstvene ustanove može donijeti odluku o zabrani posjeta za određeni period radi sprečavanja širenja zaraznih bolesti.

Pravo pacijenta na drugo stručno mišljenje

Član 47

Pacijent ima pravo da na lični zahtjev od doktora medicine, odnosno doktora stomatologije koji nije direktno učestvovao u pružanju zdravstvene usluge, zatraži drugo stručno mišljenje o stanju svoga zdravlja, odnosno o toku i prognozi svoga oboljenja, stanja ili povrede.

Pravo pacijenta na uvid u svoju medicinsku dokumentaciju i troškove liječenja

Član 48

(1) Pacijent, odnosno njegov roditelj, usvojitelj, staratelj ili zakonski zastupnik ima pravo uvida u medicinsku dokumentaciju, uključujući i podatke koji se vode u njegovom zdravstvenom kartonu.

(2) Pravo uvida iz stava 1. ovog člana pacijent ostvaruje podnošenjem pismenog zahtjeva odgovornom zdravstvenom radniku u zdravstvenoj ustanovi u kojoj se vodi medicinska dokumentacija.

(3) Pacijent može ostvarivati pravo uvida u sopstveni elektronski zdravstveni karton putem interneta, ako su prethodno ispunjeni tehnički uslovi i mjere zaštite utvrđene propisima kojima se uređuje oblast zaštite ličnih podataka i informacione bezbjednosti.

(4) Pacijent ima pravo uvida u troškove svog liječenja u zdravstvenoj ustanovi.

(5) U slučaju kada je pacijent dijete, odnosno lice lišeno poslovne sposobnosti, pravo uvida u medicinsku dokumentaciju i u troškove liječenja ima roditelj, usvojitelj odnosno staratelj ili zakonski zastupnik.

(6) Izuzetno, član uže porodice pacijenta ima pravo uvida u medicinsku dokumentaciju člana svoje porodice ako su ti podaci od

značaja za zdravlje člana porodice.

(7) Pacijent, odnosno njegov roditelj, usvojitelj, staratelj ili zakonski zastupnik ima pravo da od zdravstvene ustanove zahtijeva kopiju medicinske dokumentacije pacijenta i snosi neophodne troškove izrade te kopije.

(8) Izvod iz medicinske dokumentacije, odnosno kopija medicinske dokumentacije za umrlog člana porodice izdaje se punoljetnom članu uže porodice, članu šire porodice ukoliko pacijent nije imao članova uže porodice, odnosno zakonskom zastupniku umrlog lica, na njegov zahtjev.

(9) Uz pismeni zahtjev pacijent, odnosno njegov roditelj ili staratelj, kao i zakonski zastupnik lica lišenog poslovne sposobnosti dužan je dokazati svoj identitet.

(10) Izuzetno, član šire porodice pacijenta ima pravo uvida u medicinsku dokumentaciju člana svoje porodice, ako su ti podaci od značaja za zdravlje člana porodice i ukoliko pacijent nema članova uže porodice.

(11) Članovi uže porodice prilikom podnošenja pismenog zahtjeva za uvid u medicinsku dokumentaciju člana svoje porodice dužni su dokazati srodstvo odgovarajućim dokumentom odgovarajućeg organa.

Pravo pacijenta na olakšanje patnje i bola

Član 49

Pacijent ima pravo na najviši nivo olakšanja patnje i boli, u skladu sa opšteprihvaćenim stručnim standardima i etičkim principima.

Pravo pacijenta na prigovor

Član 50

(1) Pacijent, odnosno njegov zakonski zastupnik, roditelj usvojitelj, odnosno staratelj djeteta ili zakonski zastupnik lica lišenog poslovne sposobnosti koji smatra da su mu narušena prava u ostvarivanju zdravstvene zaštite, odnosno pacijent koji nije zadovoljan pruženom zdravstvenom uslugom ili postupkom zdravstvenog radnika ili

zdravstvenog saradnika, može podnijeti prigovor direktoru zdravstvene ustanove.

(2) Pacijent, odnosno njegov zakonski zastupnik, roditelj, usvojitelj odnosno staratelj djeteta ili zakonski zastupnik lica lišenog poslovne sposobnosti, može podnijeti prigovor usmeno na zapisnik, u pisanoj ili u elektronskoj formi, u roku od 30 dana od dana navodnog narušavanja njegovih prava, odnosno pružene zdravstvene usluge.

(3) Direktor zdravstvene ustanove dužan je da u roku od 30 dana od dana podnošenja prigovora utvrdi bitne činjenice i okolnosti u vezi sa navodima iz prigovora, na osnovu kojih donosi rješenje po prigovoru iz stava 2. ovog člana.

(4) Rješenje direktora zdravstvene ustanove iz stava 3. ovog člana je konačno, a protiv rješenja se može pokrenuti postupak pred nadležnim sudom.

Pravo pacijenta na naknadu štete zbog stručne greške

Član 51

(1) Pacijent ima pravo na sigurnost u ostvarivanju zdravstvene zaštite.

(2) Pacijent, odnosno njegov zakonski zastupnik, roditelj, usvojitelj odnosno staratelj djeteta ili zakonski zastupnik lica lišenog poslovne sposobnosti koji zbog stručne greške zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika, u ostvarivanju zdravstvene zaštite pretrpi štetu na svom tijelu ili tijelu svog štićenika ili se stručnom greškom prouzrokuje pogoršanje njegovog ili štićenikovog zdravstvenog stanja ima pravo na naknadu nastale materijalne i nematerijalne štete.

(3) Pravo iz stava 2. ovog člana ostvaruje se pred nadležnim sudom.

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

Pravo pacijenta koji učestvuje u kliničkom istraživanju

Član 52

(1) Kliničko istraživanje dozvoljeno je preduzeti nad punoljetnim, poslovno sposobnim pacijentom, uz njegov pismeni pristanak.

(2) Izuzetno od stava 1. ovog člana, kliničko istraživanje nad djetetom ili licem lišenim poslovne sposobnosti dozvoljeno je preduzeti samo kada postoji indikacija za medicinski tretman i kada pismeni pristanak dâ roditelj ili staratelj djeteta, odnosno zakonski zastupnik lica lišenog poslovne sposobnosti.

(3) Pismeni pristanak lice iz st. 1. i 2. ovog člana daje nakon što je informisano o smislu, cilju, postupcima, očekivanim rezultatima, mogućim rizicima, kao i o mogućim neželjenim posljedicama kliničkog istraživanja.

(4) Odgovorni doktor medicine, odnosno doktor stomatologije koji vrši kliničko istraživanje dužan je pismeno upozoriti lice iz st. 1. i 2. ovog člana da može odbiti kliničko istraživanje i da pristanak na kliničko istraživanje može opozvati pismeno u bilo koje vrijeme.

(5) Odgovorni doktor medicine, odnosno doktor stomatologije iz stava 4. ovog člana dužan je da obezbijedi da život i zdravlje pacijenta imaju prednost u odnosu na ostvarivanje rezultata kliničkog istraživanja.

(6) Pacijent koji zbog kliničkog istraživanja pretrpi tjelesnu povredu ili mu se zdravlje naruši ima pravo na naknadu materijalne i nematerijalne štete, u skladu sa propisima kojima su uređeni obligacioni odnosi.

(7) Pacijent koji je podvrgnut istraživanju, prije početka kliničkog istraživanja mora biti osiguran za slučaj nastanka tjelesne povrede ili narušavanja zdravlja koje je izazvano kliničkim istraživanjem u skladu sa smjernicama dobre kliničke prakse.

(8) Pacijent, odnosno njegov zakonski zastupnik, roditelj, usvojitelj odnosno staratelj djeteta ili zakonski zastupnik lica lišenog poslovne sposobnosti zaključuje ugovor kojim se određuju uslovi za učešće pacijenta u kliničkom istraživanju.

(9) Pacijent ima pravo da učestvuje u kliničkom istraživanju lijekova i medicinskih sredstava, u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast lijekova i medicinskih sredstava.

(10) Etički odbor zdravstvene ustanove, prije početka kliničkog istraživanja, donosi odluku kojom se odobrava kliničko istraživanje u zdravstvenoj ustanovi.

(11) Zabranjeno je preduzimati kliničko istraživanje u privatnim zdravstvenim ustanovama.

Obaveze pacijenta kod ostvarivanja zdravstvene zaštite

Član 53

(1) U ostvarivanju zdravstvene zaštite pacijent je obavezan da:

1) u potpunosti i istinito informiše odgovornog zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika o svom zdravstvenom stanju i

2) poštuje uputstva i preduzima mjere koje mu je propisao odgovorni zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik.

(2) Pacijent je obavezan da poštuje lični i profesionalni integritet lica zaposlenog u zdravstvenoj ustanovi prilikom obavljanja profesionalnih zadataka.

(3) Pacijent je obavezan da poštuje prava drugih pacijenata koji ostvaruju zdravstvenu zaštitu u zdravstvenoj ustanovi, u skladu sa ovim zakonom.

Obaveze pacijenta prema zdravstvenoj ustanovi, zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku

Član 54

(1) Pacijent i drugo lice obavezni su da poštuju kućni red zdravstvene ustanove.

(2) Pacijent i drugo lice obavezni su da se, u postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite, prema zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku odnose sa poštovanjem.

(3) Pacijentu i drugom licu je zabranjeno ometanje zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika tokom pružanja zdravstvene usluge.

(4) Pacijent, odnosno njegov zakonski zastupnik, roditelj, usvojitelj odnosno staratelj djeteta ili zakonski zastupnik lica lišenog poslovne sposobnosti su obavezni da blagovremeno informišu nadležnu

zdravstvenu ustanovu o otkazivanju zakazanog termina za pružanje zdravstvenih usluga, kao i o promjeni svoje adrese ili telefonskog broja.

(5) Ukoliko pacijent, odnosno njegov zakonski zastupnik, roditelj, usvojitelj odnosno staratelj djeteta ili zakonski zastupnik lica lišenog poslovne sposobnosti ne informišu nadležnu zdravstvenu ustanovu o okolnostima iz stava 4. ovog člana, dužni su da ponovo zakažu termin za pružanje zdravstvene usluge.

(6) Ako se pacijent ne pridržava obaveza iz člana 53. ovog zakona i st. 1. i 2. ovog člana, odgovorni zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik, poslije prethodnog pismenog upozorenja, može otkazati dalje pružanje zdravstvene zaštite pacijentu, izuzev prehospitalnog hitnog zbrinjavanja oboljelih i povrijeđenih, o čemu je dužan da pismeno obavijesti direktora zdravstvene ustanove, kao i da u medicinsku dokumentaciju pacijenta unese razlog za odbijanje pružanja zdravstvene zaštite.

(7) Zabranjeno je odgovornom zdravstvenom radniku, odnosno zdravstvenom saradniku otkazati pružanje zdravstvene zaštite pacijentu sa smetnjama u mentalnom zdravlju ili pacijentu koji boluje od zarazne bolesti, izostanak čijeg liječenja bi mogao ugroziti zdravlje i život drugih lica, kao i društvenu zajednicu.

Pravo stranog državljana ili lica bez državljanstva na zdravstvenu zaštitu

Član 55

Strani državljanin i lice bez državljanstva ima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa ovim zakonom, međunarodnim sporazumima i propisima kojima je uređena oblast zdravstvenog osiguranja.

GLAVA V

NIVOI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvena zaštita na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou

Član 56

(1) Zdravstvena djelatnost se obavlja na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite.

(2) Poseban oblik zdravstvene djelatnosti ostvaruje se organizacijom javnog zdravstva i organizacijom sudske medicine.

(3) Ministar pravilnikom propisuje nomenklaturu zdravstvenih usluga koje se pružaju na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

(4) Ministar pravilnikom propisuje nomenklaturu zdravstvenih usluga koje se pružaju na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite.

Primarni nivo zdravstvene zaštite

Član 57

(1) Zdravstvena djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite je osnovni i prvi nivo na kojem građanin ostvaruje zdravstvenu zaštitu ili se uključuje u proces ostvarivanja zdravstvene zaštite na drugim nivoima.

(2) Zdravstvena djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite obuhvata:

1) aktivnosti na promociji zdravlja građana,

2) planiranje, organizovanje i sprovođenje preventivnih mjera i programa, usmjerenih ka pojedincu ili grupi građana,

3) zdravstvenu edukaciju građana o zdravstvenim problemima, metodama njihove identifikacije, kontrole i liječenja,

4) otkrivanje i suzbijanje faktora rizika za nastanak bolesti i povreda,

5) dijagnostiku bolesti i povreda, u slučajevima kada nije potrebno složenije ispitivanje,

6) liječenje bolesti i povreda, u slučajevima kada nije potrebna bolnička zdravstvena zaštita,

7) ocjenu opšte zdravstvene sposobnosti za radnika na radnom mjestu na kom nisu prisutni profesionalni rizici,

8) prehospitalno hitno zbrinjavanje oboljelih i povrijeđenih,

9) hitni sanitetski prevoz i sanitetski prevoz pacijenta,

10) opštu stomatologiju,

11) preventivnu i dječju stomatologiju,

12) ortopediju vilice i stomatološku protetiku,

13) zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja u zajednici,

14) fizikalnu rehabilitaciju u zajednici,

15) liječenje u kućnim uslovima,

16) zdravstvenu njegu u ambulantnim uslovima,

17) zdravstvenu i babinsku njegu u zajednici,

18) kontinuiranu zdravstvenu i palijativnu njegu u stacionarnim uslovima,

19) zdravstvenu edukaciju i zaštitu reproduktivnog i seksualnog zdravlja,

20) zdravstvenu zaštitu djece,

21) obezbjeđivanje lijekova i medicinskih sredstava,

22) planiranje, organizovanje i sprovođenje imunizacije i higijensko-epidemioloških poslova i drugih mjera za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti,

23) poslove hematološke laboratorije,

24) poslove biohemijske laboratorije,

25) poslove iz oblasti izrade i aplikacije medicinskog sredstva za sopstvene potrebe, u okviru zdravstvene usluge iz oblasti stomatologije koja se pruža,

26) klasičnu konvencionalnu rendgen dijagnostiku,

27) ultrazvučnu dijagnostiku,

28) mamografiju,

29) utvrđivanje uzroka smrti,

30) obavljanje zdravstvenih pregleda stranih državljana u svrhu izdavanja radne i/ili boravišne dozvole,

31) obavljanje sistematskih/periodičnih pregleda radnika na radnim mjestima na kojima nisu prisutni profesionalni rizici,

32) sprovođenje fizioterapije i postupaka na osnovu nalaza i mišljenja doktora medicine, specijaliste fizikalne medicine i

rehabilitacije kod bolesti i povreda, u slučajevima kada nije potrebno složenije ispitivanje i bolnička zdravstvena zaštita,

33) sprovođenje fizioterapije u kućnim uslovima,

34) sprovođenje psihosocijalnih i/ili defektoloških stručnih tretmana pojedincima i grupama od strane zdravstvenog saradnika:

1. procjena stanja i dijagnostika,

2. savjetodavni rad,

3. individualni tretmani,

4. grupni tretmani.

(3) Zdravstvena djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite sprovodi se putem timskog rada.

(4) U obavljanju zdravstvene djelatnosti na primarnom nivou zdravstvene zaštite zdravstvena ustanova, radi očuvanja i unapređenja zdravlja, ostvaruje saradnju sa zdravstvenim, socijalnim, obrazovnim i drugim ustanovama i organizacijama.

Pristup primarnom nivou zdravstvene zaštite

Član 58

(1) Građanin ostvaruje pristup primarnom nivou zdravstvene zaštite preko tima u kom je registrovan, u zdravstvenoj ustanovi na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

(2) Tim porodične medicine vodi doktor medicine specijalista porodične medicine.

(3) Pedijatrijski tim vodi doktor medicine specijalista pedijatrije.

(4) Ginekološki tim vodi doktor medicine specijalista ginekologije i akušerstva.

(5) U slučaju privremenog odsustva doktora medicine iz tima u kojem je registrovan građanin, zdravstvena ustanova je dužna građaninu obezbijediti dostupnost zdravstvene zaštite zamjenskim timom u istoj ili drugoj zdravstvenoj ustanovi.

(6) Izuzetno od stava 2. ovog člana, tim porodične medicine može voditi i doktor medicine i doktor medicine specijalista druge grane

medicine u skladu sa aktom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta u domu zdravlja.

Sekundarni nivo zdravstvene zaštite

Član 59

(1) Zdravstvena djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite organizuje se tako da dopunjuje i pruža organizovanu i kontinuiranu pomoć i podršku primarnom nivou zdravstvene zaštite.

(2) Zdravstvena djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite, u zavisnosti od vrste zdravstvene ustanove koja obavlja zdravstvenu djelatnost na sekundarnom nivou, obuhvata:

1) specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu, koja u odnosu na primarni nivo zdravstvene zaštite obuhvata složenije mjere i postupke za prevenciju, dijagnostikovanje, liječenje, zdravstvenu njegu i rehabilitaciju, s ciljem rješavanja složenijih zdravstvenih problema,

2) konzilijarnu zdravstvenu zaštitu, koja obuhvata multidisciplinarni pristup prvom i kontrolnom konzilijarnom pregledu, sa davanjem preporuka za dalje dijagnostičke pretrage, liječenje i uvođenje, odnosno izmjenu terapije i terapijskih procedura,

3) bolničku zdravstvenu zaštitu koja obuhvata dijagnostiku, liječenje, zdravstvenu njegu, ranu rehabilitaciju, resocijalizaciju, boravak i ishranu bolesnika u zdravstvenoj ustanovi, sanitetski prevoz i pratnju drugog lica.

(3) Na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite sprovodi se primarna, sekundarna ili tercijarna prevencija bolesti.

(4) Na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite usluge zdravstvene zaštite pruža i doktor medicine u skladu sa aktom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta zdravstvene ustanove.

(5) Izuzetno od stava 2. t. 1) i 3) ovog člana, zdravstvena djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite može da obuhvata i palijativnu njegu koja se pruža u zdravstvenim ustanovama i to:

1) bolnici,

2) specijalnoj bolnici.

Tercijarni nivo zdravstvene zaštite

Član 60

(1) Zdravstvena djelatnost na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite organizuje se tako da dopunjuje i pruža organizovanu i kontinuiranu pomoć i podršku sekundarnom nivou zdravstvene zaštite.

(2) Na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite obavljaju se najsloženiji oblici specijalističko-konsultativne, konzilijarne i bolničke zdravstvene zaštite koji se ne obezbjeđuju na primarnom i sekundarnom nivou zdravstvene zaštite.

(3) Zdravstvena zaštita iz stav 2. ovog člana obuhvata najsloženije metode i postupke prevencije, dijagnostike, liječenja, zdravstvene njege i rehabilitacije, kao i boravak i ishranu bolesnika u zdravstvenoj ustanovi, sanitetski prevoz i pratnju drugog lica.

(4) Na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite sprovodi se primarna, sekundarna ili tercijarna prevencija bolesti.

(5) Na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite usluge zdravstvene zaštite pruža i doktor medicine u skladu sa aktom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta zdravstvene ustanove.

(6) Izuzetno od stava 3. ovog člana, zdravstvena zaštita može da obuhvata i palijativnu njegu koja se pruža u zdravstvenoj ustanovi.

Javno zdravstvo

Član 61

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

(2) Djelatnost javnog zdravstva uključuje: socijalnu medicinu, higijenu i zdravstvenu ekologiju, epidemiologiju, medicinsku mikrobiologiju, zdravstvenu statistiku, farmakoekonomiku i

multidisciplinarnu promociju zdravlja i prevenciju bolesti u saradnji sa drugim sektorima.

Sudska medicina

Član 62

Sudska medicina je poseban oblik zdravstvene djelatnosti i obuhvata: sudsko-medicinske analize, forenzičkoantropološke analize, analize dezoksiribonukleinske kiseline, hemijsko-toksikološke analize uzoraka biološkog porijekla, provjeru uspješnosti operativnih i drugih postupaka i sredstava liječenja, kao i provjeru ispravnosti postavljene dijagnoze.

GLAVA VI

ORGANIZOVANjE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

1. Zdravstvena ustanova

Vrste zdravstvenih ustanova

Član 63

Vrste zdravstvenih ustanova su:

1) ambulanta za zdravstvenu njegu,

2) ambulanta za fizioterapiju,

3) ambulanta za liječenje, zdravstvenu njegu i rehabilitaciju,

4) dom za zdravstvenu njegu,

5) apoteka,

6) stomatološka ambulanta,

7) dom zdravlja,

8) specijalistička ambulanta,

9) specijalistički centar,

10) laboratorija,

11) radiološko-stomatološka laboratorija,

12) bolnica,

13) specijalna bolnica,

14) klinički centar,

15) zavod,

16) institut,

17) banka.

Ambulanta za zdravstvenu njegu

Član 64

(1) Ambulanta za zdravstvenu njegu je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite utvrđena u članu 57. stav 2. t. 1), 2), 3), 4), 16) i 17) ovog zakona.

(2) Ustanova za izvršenje krivičnih i prekršajnih sankcija, ustanova socijalne zaštite, dom penzionera, Ministarstvo unutrašnjih poslova, visokoškolska ustanova zdravstvene struke i ustanova vaspitanja i obrazovanja, pored osnovne djelatnosti, može da obavlja i zdravstvenu djelatnost iz stava 1. ovog člana ako ispunjava uslove koji se odnose na prostor, kadar i opremu za obavljanje zdravstvene djelatnosti ambulante za zdravstvenu njegu.

(3) Snabdijevanje lijekovima za sopstvene potrebe ambulanta za zdravstvenu njegu obezbjeđuje zaključivanjem ugovora sa apotekom kao posebnom zdravstvenom ustanovom, a snabdijevanje medicinskim sredstvima za sopstvene potrebe ambulanta za zdravstvenu njegu obezbjeđuje u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast lijekova i medicinskih sredstava.

Ambulanta za fizioterapiju

Član 64a

(1) Ambulanta za fizioterapiju je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite utvrđena u članu 57. stav 2. t. 1), 2), 3), 4), 32) i 33) ovog zakona.

(2) Ustanova za izvršenje krivičnih i prekršajnih sankcija, ustanova socijalne zaštite, dom penzionera, Ministarstvo unutrašnjih poslova, visokoškolska ustanova zdravstvene struke i ustanova vaspitanja i obrazovanja, pored osnovne djelatnosti, može da obavlja i zdravstvenu djelatnost iz stava 1. ovog člana ako ispunjava uslove

koji se odnose na prostor, kadar i opremu za obavljanje zdravstvene djelatnosti ambulante za fizioterapiju.

(3) Snabdijevanje lijekovima za sopstvene potrebe ambulanta za fizioterapiju obezbjeđuje zaključivanjem ugovora sa apotekom kao posebnom zdravstvenom ustanovom, a snabdijevanje medicinskim sredstvima za sopstvene potrebe ambulanta za fizioterapiju obezbjeđuje u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast lijekova i medicinskih sredstava.

Ambulanta za liječenje, zdravstvenu njegu i rehabilitaciju

Član 65

(1) Ambulanta za liječenje, zdravstvenu njegu i rehabilitaciju je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite utvrđena u članu 57. stav 2. t. 1), 2), 3), 4), 5), 6) i 16) ovog zakona.

(2) Ustanova za izvršenje krivičnih i prekršajnih sankcija, ustanova socijalne zaštite, dom penzionera, Ministarstvo unutrašnjih poslova, visokoškolska ustanova zdravstvene struke i ustanova vaspitanja i obrazovanja, pored osnovne djelatnosti, može da obavlja i zdravstvenu djelatnost iz stava 1. ovog člana ako ispunjava uslove koji se odnose na prostor, kadar i opremu za obavljanje zdravstvene djelatnosti ambulante za liječenje, zdravstvenu njegu i rehabilitaciju.

(3) Snabdijevanje lijekovima za sopstvene potrebe ambulanta za liječenje, zdravstvenu njegu i rehabilitaciju obezbjeđuje zaključivanjem ugovora sa apotekom kao posebnom zdravstvenom ustanovom, a snabdijevanje medicinskim sredstvima za sopstvene potrebe ambulanta za liječenje, zdravstvenu njegu i rehabilitaciju obezbjeđuje u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast lijekova i medicinskih sredstava.

(4) Izuzetno od stava 1. ovog člana, ambulanta za liječenje, zdravstvenu njegu i rehabilitaciju može obavljati zdravstvenu djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite utvrđenu u članu 57. stav 2. tačka 34) ovog zakona.

Dom za zdravstvenu njegu

Član 66

(1) Dom za zdravstvenu njegu je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite utvrđena u članu 57. stav 2. t. 1), 3), 4) i 18) ovog zakona.

(2) Dom za zdravstvenu njegu može organizovati pružanje usluga zdravstvene njege u kućnim uslovima.

(3) Snabdijevanje lijekovima za sopstvene potrebe dom za zdravstvenu njegu obezbjeđuje zaključivanjem ugovora sa apotekom kao posebnom zdravstvenom ustanovom, a snabdijevanje medicinskim sredstvima za sopstvene potrebe dom za zdravstvenu njegu obezbjeđuje u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast lijekova i medicinskih sredstava.

Apoteka

Član 67

Apoteka je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite u skladu sa propisima kojima se uređuje apotekarska djelatnost.

Stomatološka ambulanta

Član 68

(1) Stomatološka ambulanta je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite utvrđena u članu 57. stav 2. t. 1), 2), 3), 4) i 10) ovog zakona.

(2) U stomatološkoj ambulanti se sprovodi promocija zdravlja, sprečavanje, suzbijanje, rano otkrivanje i liječenje bolesti usta i zuba, kao i rehabilitacija nakon tretmana.

(3) Snabdijevanje lijekovima za sopstvene potrebe stomatološka ambulanta obezbjeđuje zaključivanjem ugovora sa apotekom kao posebnom zdravstvenom ustanovom, a snabdijevanje medicinskim sredstvima za sopstvene potrebe, ista obezbjeđuje u skladu sa propisima kojima se reguliše oblast lijekova i medicinskih sredstava.

(4) Izuzetno od stava 1. ovog člana, stomatološka ambulanta može obavljati zdravstvenu djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite utvrđenu u članu 57. stav 2. tačka 25) ovog zakona.

Dom zdravlja

Član 69

(1) Dom zdravlja je javna zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite utvrđena u članu 57. stav 2. ovog zakona, izuzev tačke 18) stav 2. člana 57. ovog zakona.

(2) Dom zdravlja se osniva za teritoriju jedne ili više opština, odnosno grada.

(3) U domu zdravlja organizuje se najmanje zdravstvena djelatnost iz oblasti: porodične medicine, prehospitalnog hitnog zbrinjavanja oboljelih i povrijeđenih, hitnog sanitetskog prevoza, pedijatrije, ginekologije, imunizacije, higijensko-epidemioloških poslova, zaštite stanovništva od zaraznih bolesti, opšte stomatologije, hematološke laboratorije, klasične konvencionalne rendgen i ultrazvučne dijagnostike.

(4) Izuzetno od stava 3. ovog člana, dom zdravlja osnovan za teritoriju grada u kom postoji zavod za urgentnu medicinu, ne obavlja usluge hitnog sanitetskog prevoza.

(5) U domu zdravlja organizuje se multidisciplinarni centar za promociju zdravlja i prevenciju bolesti povreda i stanja.

(6) U domu zdravlja organizuje se snabdijevanje lijekovima i medicinskim sredstvima za sopstvene potrebe ili se obezbjeđuje obavljanje tih poslova zaključivanjem ugovora sa apotekom kao posebnom zdravstvenom ustanovom.

(7) U domu zdravlja može da se organizuje centar za fizikalnu rehabilitaciju u zajednici, centar za zaštitu mentalnog zdravlja, radiološko-stomatološka laboratorija i centar za majku i dijete.

(8) U domu zdravlja se može organizovati zdravstvena djelatnost iz oblasti biohemijske laboratorije, mamografije, preventivne i dječje stomatologije i ortopedije vilica i stomatološka protetika.

(9) U domu zdravlja mogu da se organizuju stručna usavršavanja i obuke iz registrovane zdravstvene djelatnosti, uključujući i obuku za pružanje prve pomoći.

(10) Dom zdravlja je obavezan da planira, prati, analizira, ocjenjuje i izvještava o zdravstvenom stanju stanovništva područja koje pokriva.

(11) U cilju obezbjeđenja zdravstvene zaštite, dom zdravlja može organizovati posjete konsultanata-specijalista odgovarajućih grana medicine.

(12) Izuzetno od stava 3. ovog člana, u domu zdravlja u kojem gravitira manje od 15.000 stanovnika može da se organizuje najmanje zdravstvena djelatnost iz oblasti: porodične medicine, prehospitalnog hitnog zbrinjavanja oboljelih i povrijeđenih, hitnog sanitetskog prevoza i hematološke laboratorije.

(13) Za potrebe imunizacije stanovništva dom zdravlja sa Institutom za javno zdravstvo zaključuje ugovor o poslovno tehničkoj saradnji.

Laboratorija

Član 70

(1) Laboratorija je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja vanbolnička zdravstvena djelatnost na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite.

(2) U laboratoriji se pružaju specijalizovane dijagnostičke usluge u oblasti hematologije, biohemije, imunologije i patohistologije, u skladu sa važećim ISO 15189 standardima.

(3) Snabdijevanje medicinskim sredstvima za sopstvene potrebe laboratorija obezbjeđuje u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast lijekova i medicinskih sredstava.

(4) Ministar pravilnikom propisuje način slanja laboratorijskih uzoraka za analizu u inostranstvo.

Radiološko-stomatološka laboratorija

Član 71

(1) Radiološko-stomatološka laboratorija je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja radiološko snimanje iz oblasti stomatologije.

(2) Snabdijevanje medicinskim sredstvima za sopstvene potrebe radiološko-stomatološke laboratorije obezbjeđuje u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast lijekova i medicinskih sredstava.

Specijalistička ambulanta

Član 72

(1) Specijalistička ambulanta je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite.

(2) Izuzetno od stava 1. ovog člana, zdravstvena ustanova specijalistička pedijatrijska ambulanta i zdravstvena ustanova specijalistička ginekološka ambulanta obavlja djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

(3) U specijalističkoj ambulanti se putem jednog ili više specijalista iz jedne grane medicine ili stomatologije, obavljaju promotivne, preventivne, dijagnostičke, terapijske, rehabilitacione i druge aktivnosti iz oblasti medicine, odnosno stomatologije, izuzev bolničkog liječenja.

(4) Specijalistička ambulanta može organizovati posjete konsultanata-specijalista grane medicine, odnosno stomatologije za koju je specijalistička ambulanta registrovana ili specijalista grane medicine, odnosno stomatologije koji učestvuju u liječenju i rehabilitaciji osnovne bolesti koja se tretira u specijalističkoj ambulanti.

(5) Snabdijevanje lijekovima za sopstvene potrebe specijalistička ambulanta obezbjeđuje zaključivanjem ugovora sa apotekom kao posebnom zdravstvenom ustanovom, a snabdijevanje medicinskim sredstvima za sopstvene potrebe, ista obezbjeđuje u skladu sa propisima kojima se reguliše oblast lijekova i medicinskih sredstava.

(6) *(brisano)*

Specijalistička ambulanta porodične medicine

Član 73

(1) Specijalistička ambulanta porodične medicine je zdravstvena ustanova iz člana 72. ovog zakona, u kojoj se obavlja zdravstvena djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite utvrđena u članu 57. stav 2. t. 1), 2), 3), 4), 5), 6), 7), 8), 15), 16), 17), 19), 20), 22) i 27) ovog zakona.

(2) Izuzetno od stava 1. ovog člana, specijalistička ambulanta porodične medicine može obavljati imunizaciju povrijeđenih lica protiv tetanusa.

(3) Više specijalističkih ambulanti porodične medicine mogu se međusobno ili sa timovima porodične medicine iz drugih zdravstvenih ustanova udružiti u grupnu praksu, radi obezbjeđenja kontinuirane dostupnosti zdravstvene zaštite registrovanim građanima.

(4) Snabdijevanje lijekovima za sopstvene potrebe specijalistička ambulanta porodične medicine obezbjeđuje zaključivanjem ugovora sa apotekom kao posebnom zdravstvenom ustanovom, a snabdijevanje medicinskim sredstvima za sopstvene potrebe specijalistička ambulanta porodične medicine obezbjeđuje u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast lijekova i medicinskih sredstava.

Specijalistička ambulanta medicine rada

Član 74

(1) Specijalistička ambulanta medicine rada je zdravstvena ustanova iz člana 72. ovog zakona, u kojoj se obavlja zdravstvena djelatnost na primarnom i sekundarnom nivou zdravstvene zaštite, a to podrazumijeva:

1) planiranje, predlaganje i sprovođenje mjera za očuvanje i unapređenje zdravlja i bezbjednosti radnika na radnom mjestu i u radnoj sredini, ocjenjivanje psihofizičke sposobnosti i radne sposobnosti i obavljanja pregleda službenika zaposlenih u republičkim organima, vatrogasaca, radnika koji koriste za rad opremu sa ekranima i vozača u drumskom saobraćaju i vozača instruktora svih kategorija motornih vozila,

2) ocjenjivanje psihofizičke sposobnosti i radne sposobnosti i obavljanja periodičnih, prethodnih, ciljanih, vanrednih i sistematskih pregleda drugih lica osim lica iz člana 81. stav 3. tačka 4) ovog zakona,

3) sprovođenje zdravstvenih pregleda u svrhu izdavanja radne i/ili boravišne dozvole za strane državljane koji dolaze u Republiku, odnosno Bosnu i Hercegovinu,

4) priprema i sprovođenje programa profesionalne orijentacije i profesionalne selekcije prilikom upisa u srednje škole i fakultete,

5) osposobljavanje radnika za pružanje prve pomoći na radnom mjestu na kom su prisutni profesionalni rizici.

(2) Specijalistička ambulanta medicine rada, u postupcima ocjenjivanja radne sposobnosti može organizovati posjete konsultanata-specijalista drugih grana medicine.

(3) Snabdijevanje lijekovima za sopstvene potrebe specijalistička ambulanta medicine rada obezbjeđuje zaključivanjem ugovora sa apotekom kao posebnom zdravstvenom ustanovom, a snabdijevanje medicinskim sredstvima za sopstvene potrebe specijalistička ambulanta medicine rada obezbjeđuje u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast lijekova i medicinskih sredstava.

Specijalistički centar

Član 75

(1) Specijalistički centar je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite i koja, putem više specijalista različitih grana medicine ili stomatologije, obavlja promotivne, preventivne, dijagnostičke, terapijske, rehabilitacione i druge aktivnosti iz oblasti medicine, odnosno stomatologije, izuzev bolničkog liječenja.

(2) Izuzetno od stava 1. ovog člana, specijalistički centar može obavljati zdravstvenu djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite iz oblasti:

1) porodične medicine, u skladu sa članom 73. ovog zakona,

2) medicine rada, u skladu sa članom 74. ovog zakona,

3) pedijatrije,

4) ginekologije.

(3) Specijalistički centar može organizovati posjete konsultanata-specijalista grane medicine, odnosno stomatologije za koju je specijalistički centar registrovan ili specijalista grane medicine, odnosno stomatologije koji učestvuju u liječenju i rehabilitaciji osnovne bolesti koja se tretira u specijalističkom centru.

(4) Snabdijevanje lijekovima za sopstvene potrebe specijalistički centar obezbjeđuje zaključivanjem ugovora sa apotekom kao posebnom zdravstvenom ustanovom, a snabdijevanje medicinskim sredstvima za sopstvene potrebe specijalistički centar obezbjeđuje u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast lijekova i medicinskih sredstava.

(5) Izuzetno od stava 1. ovog člana, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci i Medicinski fakultet u Foči, Univerziteta u Istočnom Sarajevu, pored osnovne djelatnosti, može da obavlja i zdravstvenu djelatnost iz stava 1. ovog člana ako ispunjava uslove koji se odnose na prostor, kadar i opremu za obavljanje zdravstvene djelatnosti specijalistički centar.

Bolnica

Član 76

(1) Bolnica je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite.

(2) Bolnica pruža specijalističko-konsultativnu, konzilijarnu i bolničku zdravstvenu zaštitu iz člana 59. ovog zakona za sve populacione i nozološke grupe.

(3) U bolnici se organizuje najmanje zdravstvena djelatnost iz oblasti: interne medicine, pedijatrije, hirurgije, ginekologije i akušerstva, anesteziologije, reanimatologije i intenzivne terapije, snabdijevanja krvlju i krvnim derivatima, patologije, laboratorijske, radiološke i druge dijagnostike.

(4) Bolnica, pored djelatnosti iz stava 3. ovog člana, organizuje i urgentni blok za prijem i početno hitno hospitalno zbrinjavanje oboljelih i povrijeđenih pacijenata, kao i da obezbijedi obavljanje poslova sanitetskog prevoza.

(5) Bolnica u svom sastavu ima odjeljenje, službu ili drugu jedinicu po potrebi organizovanja rada.

(6) Bolnica obavlja djelatnost uzimanja ljudskih organa, tkiva i/ili ćelija u skladu sa propisima kojima je uređena oblast transplantacije ljudskih organa i transplantacije ljudskih tkiva i ćelija.

(7) Pacijent koji je u stanju neposredne ugroženosti života se, kao hitni slučaj, direktno prima u bolnicu bez uputnice sa primarnog nivoa zdravstvene zaštite.

(8) Snabdijevanje lijekovima i medicinskim sredstvima u bolnici organizuje se za sopstvene potrebe u skladu sa propisima kojim se uređuje oblast apotekarske djelatnosti, a u zavisnosti od broja bolesničkih postelja.

(9) Bolnica može organizovati posjete konsultanataspecijalista grana medicine, odnosno stomatologije za koju je bolnica registrovana ili specijalista grane medicine, odnosno stomatologije koji učestvuju u liječenju i rehabilitaciji osnovne bolesti koja se tretira u bolnici.

(10) Bolnica može dobiti naziv univerzitetska, koji dodjeljuje univerzitet koji u svom sastavu ima studij medicine.

(11) *(brisano)*

Specijalna bolnica

Član 77

(1) Specijalna bolnica je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite.

(2) Specijalna bolnica pruža specijalističko-konsultativnu, konzilijarnu i bolničku zdravstvenu zaštitu iz člana 59. ovog zakona za određene populacione i/ili nozološke grupe.

(3) Snabdijevanje lijekovima i medicinskim sredstvima u specijalnoj bolnici organizuje se za sopstvene potrebe u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast apotekarske djelatnosti, a u zavisnosti od broja bolesničkih kreveta.

(4) Specijalna bolnica iz oblasti psihijatrije može, za potrebe korisnika svojih usluga, obavljati djelatnost ustanove socijalne zaštite za smještaj i djelatnost ustanove socijalne zaštite za dnevno

zbrinjavanje i usluge, ukoliko ispunjava uslove koji se odnose na kadar, prostor i opremu u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast socijalne zaštite.

(5) Specijalna bolnica u svom sastavu ima odjeljenje, službu ili drugu jedinicu po potrebi organizovanja rada.

(6) Specijalna bolnica može organizovati posjete konsultanata-specijalista grana medicine za koju je specijalna bolnica registrovana ili specijalista grane medicine koji učestvuju u liječenju i rehabilitaciji osnovne bolesti koja se tretira u specijalnoj bolnici.

(7) *(brisano)*

Klinički centar

Član 78

(1) Klinički centar je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena djelatnost na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite.

(2) Klinički centar pruža visokospecijalizovanu specijalističko-konsultativnu, konzilijarnu i bolničku zdravstvenu zaštitu iz člana 60. ovog zakona, za sve populacione i nozološke grupe, kao i aktivnosti na prevenciji i otklanjanju zdravstvenih posljedica izazvanih slučajnim ili namjernim izlaganjima toksičnim supstancama.

(3) Klinički centar organizovanjem rada u urgentnom bloku obezbjeđuje prijem i početno hitno hospitalno zbrinjavanje oboljelih i povrijeđenih.

(4) Klinički centar u svom sastavu ima kliniku, odjeljenje, centar, službu ili drugu jedinicu po potrebi organizovanjem rada.

(5) Klinički centar obavlja djelatnost transplantacije ljudskih organa, tkiva i/ili ćelija u skladu sa propisima kojima je uređena oblast transplantacije ljudskih organa i transplantacije ljudskih tkiva i ćelija.

(6) Klinički centar za obavljanje poslova iz svoje nadležnosti, prema potrebi, ugovara sa drugom ustanovom.

(7) Klinički centar obezbjeđuje obavljanje poslova sanitetskog prevoza.

(8) Klinički centar obavlja obrazovno-nastavnu djelatnost i naučnoistraživačku djelatnost, u skladu sa propisima kojim je uređena oblast visokog obrazovanja i naučnoistraživačke djelatnosti.

(9) Klinički centar može se osnovati samo u sjedištu univerziteta koji u svom sastavu ima studij medicine, stomatologije, farmacije i zdravstvene njege, u skladu sa planom mreže zdravstvenih ustanova u Republici i u skladu sa ovim zakonom.

(10) Snabdijevanje lijekovima i medicinskim sredstvima u kliničkom centru organizuje se za sopstvene potrebe u skladu sa ovim zakonom i propisima kojima se uređuje oblast apotekarske djelatnosti.

(11) Klinički centar može dobiti naziv univerzitetski, koji dodjeljuje univerzitet koji u svom sastavu ima studij medicine.

Centar za rijetke bolesti

Član 79

(1) Klinički centar organizuje Centar ili centre za rijetke bolesti kao svoj organizacioni dio, ako ispunjava uslove koji se odnose na prostor, kadar i opremu za obavljanje djelatnosti centra za rijetke bolesti.

(2) Centar za rijetke bolesti obavlja:

1) dijagnostikovanje rijetkih bolesti primjenom međunarodnih zdravstvenih propisa u oblasti rijetkih bolesti,

2) potvrđivanje statusa lica oboljelog od rijetke bolesti,

3) prenatalni i neonatalni skrining i genetsko savjetovanje,

4) savjetovanje lica oboljelog od rijetke bolesti i članova njegove porodice, staratelja ili zakonskih zastupnika lica lišenih poslovne sposobnosti,

5) saradnju sa referentnim međunarodnim centrima za dijagnostikovanje i liječenje rijetkih bolesti i udruženjima pacijenata,

6) zbrinjavanje lica koja boluju od rijetkih bolesti,

7) vođenje kliničkog registra oboljelih od rijetkih bolesti,

8) kontinuiranu edukaciju iz oblasti rijetkih bolesti.

(3) Centar za rijetke bolesti nalazom i mišljenjem potvrđuje status lica oboljelog od rijetke bolesti poslije dijagnostikovanja rijetke bolesti iz stava 2. tačka 1) ovog člana.

(4) Lice oboljelo od rijetke bolesti, odnosno njegov zakonski zastupnik, roditelj, usvojitelj, odnosno staratelj djeteta ili zakonski zastupnik lica lišenog poslovne sposobnosti može podnijeti prigovor u pisanoj formi na nalaz i mišljenje iz stava 3. ovog člana direktoru Kliničkog centra u roku od 15 dana od dana prijema nalaza i mišljenja.

(5) Direktor Kliničkog centra dužan je da u roku od 30 dana od dana podnošenja prigovora utvrdi bitne činjenice i okolnosti u vezi sa navodima iz prigovora na osnovu kojih donosi rješenje po prigovoru iz stava 4. ovog člana.

(6) Rješenje direktora Kliničkog centra iz stava 5. ovog člana je konačno, a protiv rješenja se može pokrenuti postupak pred nadležnim sudom.

(7) Ministar u saradnji sa Centrom za rijetke bolesti i komisijom za rijetke bolesti donosi Program za rijetke bolesti za period od pet godina, a koji se objavljuje na internet stranici Ministarstva.

Zavod

Član 80

(1) Zavod je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja poseban oblik zdravstvene djelatnosti i/ili zdravstvena djelatnost na jednom ili više nivoa zdravstvene zaštite.

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

(3) Izuzetno od stava 2. ovog člana, zavod može da vrši hospitalizaciju u skladu sa propisima kojima je uređena oblast zaštite

mentalnog zdravlja.

(4) Zavod se osniva za oblasti: medicine rada i sporta, sudske medicine, stomatologije, transfuzijske medicine, forenzičke psihijatrije, dijalize i transplantacije i urgentne medicine.

Zavod za medicinu rada i sporta

Član 81

(1) Zavod za medicinu rada i sporta obavlja zdravstvenu djelatnost na primarnom i sekundarnom nivou zdravstvene zaštite u oblasti zaštite i zdravlja na radu i u oblasti medicine sporta.

(2) U zavodu za medicinu rada i sporta obavljaju se promotivne, preventivne, statističke, edukativne, informativne, dijagnostičke i terapijske aktivnosti s ciljem očuvanja zdravlja radnika i sportista u bezbjednoj i zdravoj radnoj i životnoj sredini.

(3) Na primarnom nivou zdravstvene zaštite zavod za medicinu rada i sporta obavlja promotivne i preventivne aktivnosti:

1) planira, predlaže i sprovodi mjere za očuvanje i unapređenje zdravlja i bezbjednosti radnika na radnom mjestu i u radnoj sredini,

2) prati fizičke i funkcionalne sposobnosti djece i omladine i uticaja fizičkog vježbanja i sporta na fizički i psihički razvoj i prevenciju oboljenja,

3) ocjenjuje psihofizičke sposobnosti i radne sposobnosti i obavljanja pregleda zaposlenih u organima republičke uprave, vatrogasaca, radnika koji koriste za rad opremu sa ekranima, instruktora svih kategorija motornih vozila i vozača u drumskom saobraćaju,

4) ocjenjuje psihofizičke sposobnosti i radne sposobnosti i obavljanja pregleda lica čije radno mjesto zahtijeva: nošenje vatrenog oružja ili rad sa eksplozivima i pirotehničkim materijama; radnika koji rade na eksploataciji ruda, minerala i drugih prirodnih bogatstava; policijskih službenika, oružanih snaga, fizičkog obezbjeđenja, granične policije; lica koja učestvuju u željezničkom, vazdušnom ili vodenom saobraćaju; lica izloženih hemijskim štetnostima i biocidima; lica profesionalno izloženih jonizujućem zračenju i drugih profesija u skladu sa posebnim zakonom,

5) ocjenjuje psihofizičke sposobnosti i radne sposobnosti i obavljanja periodičnih, prethodnih, ciljanih, vanrednih i sistematskih pregleda drugih lica,

6) sprovodi zdravstvene preglede u svrhu izdavanja radne i/ili boravišne dozvole za strane državljane koji dolaze u Republiku, odnosno Bosnu i Hercegovinu,

7) utvrđuje privremene nesposobnosti za rad,

8) utvrđuje psihofizičke sposobnosti i radne sposobnosti za profesionalno bavljenje sportom,

9) utvrđuje zdravstvene sposobnosti za amatersko i rekreativno bavljenje sportom.

(4) Zavod za medicinu rada i sporta može dio sistematskih pregleda sportista i prosvjetnih radnika obaviti u saradnji sa domovima zdravlja, o čemu vodi evidenciju.

(5) Na primarnom i sekundarnom nivou zdravstvene zaštite zavod za medicinu rada i sporta obavlja statističke, edukativne, informativne, dijagnostičke i terapijske aktivnosti:

1) razvija doktrine, standarde i metode za ocjenjivanje zdravstvene i radne sposobnosti radnika i sportista amatera, rekreativaca i profesionalaca,

2) dijagnostikuje profesionalna oboljenja,

3) vodi registar u skladu sa propisima kojima su uređene oblasti zaštite na radu, profesionalne rehabilitacije, osposobljavanja i zapošljavanja invalida i zdravstvene dokumentacije i evidencijama u oblasti zdravstva,

4) priprema i sprovodi programe profesionalne orijentacije i profesionalne selekcije prilikom upisa u srednje škole i fakultete,

5) specifično ocjenjuje i stručno vještači iz svoje djelatnosti na zahtjev poslodavca i drugog nadležnog pravnog ili fizičkog lica,

6) pruža specijalističko-konsultativne usluge zdravstvenim radnicima u drugim zdravstvenim ustanovama,

7) osposobljava radnike za pružanje prve pomoći na radnom mjestu na kom su prisutni profesionalni rizici,

8) pruža druge usluge u oblasti bezbjednosti i zdravlja na radu i u oblasti medicine sporta.

(6) Zavod za medicinu rada i sporta u postupcima ocjenjivanja radne sposobnosti može organizovati posjete konsultanata-specijalista drugih grana medicine u skladu sa djelatnošću koju obavlja.

Zavod za sudsku medicinu

Član 82

(1) Zavod za sudsku medicinu je zdravstvena ustanova koja obavlja djelatnost u oblasti sudske medicine, odnosno sudsko-medicinske dijagnostike i ekspertize, za potrebe javnog tužilaštva, suda, medicinskog fakulteta i drugih pravnih i fizičkih lica.

(2) Zavod za sudsku medicinu obavlja:

1) spoljašnje preglede, parcijalne obdukcije i obdukcije tijela na zahtjev pravosudnih i policijskih organa,

2) ekshumacije i forenzičko-antropološke analize skeletnih ostataka,

3) stručnu pomoć nadležnim organima tokom obavljanja uviđaja na mjestu izvršenja krivičnih djela,

4) prikupljanje i analizu bioloških tragova svih vrsta,

5) upoređivanje rezultata izvršenih analiza dezoksiribonukleinske kiseline i statistička izračunavanja,

6) medicinska vještačenja spisa svih vrsta i stepena složenosti,

7) edukaciju i obuku iz oblasti sudske medicine.

Zavod za stomatologiju

Član 83

(1) Zavod za stomatologiju je zdravstvena ustanova koja obavlja djelatnost iz oblasti specijalističke stomatološke zdravstvene zaštite.

(2) Izuzetno od stava 1. ovog člana, u zavodu za stomatologiju može da se obavlja i zdravstvena djelatnost iz oblasti opšte stomatologije i iz oblasti izrade i aplikacije medicinskog sredstva za sopstvene

potrebe, u okviru zdravstvene usluge iz oblasti stomatologije koja se pruža.

(3) Snabdijevanje lijekovima za sopstvene potrebe zavod za stomatologiju obezbjeđuje zaključivanjem ugovora sa apotekom kao posebnom zdravstvenom ustanovom, a snabdijevanje medicinskim sredstvima za sopstvene potrebe zavod za stomatologiju obezbjeđuje u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast lijekova i medicinskih sredstava.

Zavod za transfuzijsku medicinu

Član 84

(1) Zavod za transfuzijsku medicinu je zdravstvena ustanova koja obavlja djelatnost iz oblasti transfuzijske medicine.

(2) Oblast transfuzijske djelatnosti je uređena posebnim zakonom.

Zavod za urgentnu medicinu

Član 85

(1) Zavod za urgentnu medicinu je zdravstvena ustanova, koja na primarnom nivou zdravstvene zaštite obezbjeđuje:

1) prehospitalno hitno zbrinjavanje oboljelih i povrijeđenih na mjestu medicinske hitnosti, u prostoru ustanove i tokom prevoza oboljelih i povrijeđenih u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu radi definitivnog zbrinjavanja i liječenja i

2) hitan sanitetski prevoz.

(2) Izuzetno od tačke 2. stav 1. ovog člana, zavod za urgentnu medicinu može da obavlja i sanitetski prevoz.

(3) Zavod za urgentnu medicinu osniva se za područje grada.

(4) U zavodu za urgentnu medicinu može da se organizuje stručno usavršavanje i obuka iz registrovane zdravstvene djelatnosti.

(5) Snabdijevanje lijekovima za sopstvene potrebe zavod za urgentnu medicinu obezbjeđuje zaključivanjem ugovora sa apotekom kao posebnom zdravstvenom ustanovom, a snabdijevanje medicinskim sredstvima za sopstvene potrebe zavod za urgentnu medicinu

obezbjeđuje u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast lijekova i medicinskih sredstava.

Zavod za forenzičku psihijatriju

Član 86

(1) Zavod za forenzičku psihijatriju je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja zdravstvena djelatnost na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite iz oblasti forenzičke psihijatrije.

(2) Zavod za forenzičku psihijatriju obavlja:

1) usluge dijagnostike, liječenja, analize, hitnih intervencija i druge medicinske i tehničke usluge,

2) forenzičko-psihijatrijske ekspertize,

3) izvršenje izrečene mjere bezbjednosti obaveznog psihijatrijskog liječenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi i mjere obaveznog liječenja od zavisnosti u skladu sa propisima kojim se uređuje oblast izvršenja krivičnih i prekršajnih sankcija,

4) edukaciju i obuku zdravstvenih radnika iz oblasti forenzičke psihijatrije,

5) usluge obezbjeđenja.

(3) Zavod za forenzičku psihijatriju organizuje Posebno odjeljenje za izvršenje izrečene mjere bezbjednosti obaveznog psihijatrijskog liječenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi maloljetnika i mjere obaveznog liječenja od zavisnosti maloljetnika (u daljem tekstu: Posebno odjeljenje), ukoliko ispunjava uslove koji se odnose na prostor, kadar i opremu za obavljanje djelatnosti Posebnog odjeljenja, u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast zaštite i postupanja sa djecom i maloljetnicima u krivičnom postupku.

(4) Zavod za forenzičku psihijatriju može, samo za potrebe svojih pacijenata, organizovati posjete konsultanata-specijalista drugih grana medicine i stomatologije.

(5) Snabdijevanje lijekovima za sopstvene potrebe zavod za forenzičku psihijatriju obezbjeđuje zaključivanjem ugovora sa apotekom kao posebnom zdravstvenom ustanovom, a snabdijevanje medicinskim sredstvima za sopstvene potrebe zavod za forenzičku

psihijatriju obezbjeđuje u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast lijekova i medicinskih sredstava.

Zavod za dijalizu i transplantaciju

Član 86a

(1) Zavod za dijalizu i transplantaciju je zdravstvena ustanova koja obavlja zdravstvenu djelatnost na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite iz oblasti dijalize i transplantacije.

(2) Snabdijevanje lijekovima za sopstvene potrebe zavod za dijalizu i transplantaciju obezbjeđuje zaključivanjem ugovora sa apotekom kao posebnom zdravstvenom ustanovom, a snabdijevanje medicinskim sredstvima za sopstvene potrebe zavod za dijalizu i transplantaciju obezbjeđuje u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast lijekova i medicinskih sredstava.

Institut

Član 87

(1) Institut je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja poseban oblik zdravstvene djelatnosti i/ili zdravstvena djelatnost na svim nivoima zdravstvene zaštite.

(2) Institut obavlja stručnu djelatnost u oblasti za koju je osnovan, pruža stručno-metodološku pomoć drugim zdravstvenim ustanovama iz svog djelokruga rada, predlaže i preduzima mjere za unapređenje zdravstvene zaštite i za unapređenje i očuvanje zdravlja građana u oblasti za koju je osnovan.

(3) Institut obavlja naučnoistraživačku djelatnost za oblasti za koje je osnovan, u skladu sa propisima kojim je uređena naučnoistraživačka djelatnost.

(4) Institut iz stava 1. ovog člana osniva se za oblast javnog zdravstva i za oblasti fizikalne medicine, rehabilitacije i ortopedske hirurgije.

Institut za javno zdravstvo

Član 88

(1) Institut za javno zdravstvo je zdravstvena ustanova koja obavlja djelatnost javnog zdravstva.

(2) Institut za javno zdravstvo je nadležan da:

1) prati i analizira zdravstveno stanje stanovništva i faktore rizika za nastanak bolesti i povreda, i o tome izvještava nadležne institucije i javnost,

2) prati i proučava zdravstvene probleme i rizike po zdravlje stanovništva,

3) prati međunarodne klasifikacije i Međunarodne zdravstvene propise iz oblasti javnog zdravstva i predlaže ministru preduzimanje odgovarajućih mjera iz iste oblasti,

4) prati i analizira potrošnju lijekova i medicinskih sredstava u Republici i izvještava o tome,

5) prati i analizira higijensko-epidemiološku situaciju i o tome izvještava nadležne institucije i javnost,

6) sprovodi sanitarno-higijenski i epidemiološki nadzor i preduzima mjere radi sprečavanja i suzbijanja bolesti,

7) vodi evidencije, zdravstvene statistike i obavlja istraživanja u oblasti javnog zdravstva,

8) vodi populacione registre za bolesti od posebnog socijalno-medicinskog značaja u Republici,

9) vodi bazu podataka o postojećoj opremi, tehnologijama u zdravstvenim ustanovama i zdravstvenim tehnologijama procijenjenim u skladu sa ovim zakonom,

10) priprema godišnji izvještaj o analizi zdravstvenog stanja stanovništva i izvještava nadležne institucije, u skladu sa propisima i međunarodnim obavezama,

11) analizira strukturu, raspored i raspoloživost zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, specijalista i supspecijalista u zdravstvenom sistemu u Republici,

12) priprema godišnji izvještaj o prometu i potrošnji lijekova u Republici i definiše javnozdravstvene prioritete u području farmakoekonomike i farmakoepidemiologije,

13) predlaže javnozdravstvene planske dokumente za očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva,

14) obavlja aktivnosti promocije zdravlja i prevencije bolesti, povreda i stanja, te informiše stanovništvo o značaju očuvanja i unapređenja zdravlja i zdrave životne sredine, zdravim stilovima života i rizičnim ponašanjima,

15) obavlja mikrobiološka laboratorijska ispitivanja u vezi sa dijagnostikom zaraznih i nezaraznih bolesti,

16) obavlja mikrobiološka, fizičko-hemijska, hemijska, biološka i toksikološka ispitivanja u vezi sa proizvodnjom i prometom hrane, vode, predmeta opšte upotrebe, dodataka ishrani i galenskih proizvoda,

17) vrši ispitivanje zdravstvene ispravnosti vode koja služi za javno vodosnabdijevanje, zemljišta i vazduha,

18) obavlja kontrolu izvora jonizujućih i nejonizujućih zračenja, dozimetrijsku kontrolu profesionalno izloženih lica i laboratorijsku kontrolu radijacije, radionuklida u hrani, lijekovima, predmetima opšte upotrebe i drugoj robi koja se stavlja u promet,

19) pruža usluge medicinske nutritivne prevencije i terapije,

20) obavlja poslove monitoringa i evaluacije zdravstvenog sistema, zdravstvenih politika, programa, planova i drugih javnozdravstvenih planskih dokumenata,

21) planira, kontroliše i evaluira obavljanje poslova dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije,

22) kroz obavljanje prometa na malo lijekova i medicinskih sredstava planira i vrši nabavku, čuvanje i izdavanje imunoloških i drugih lijekova neophodnih za sprovođenje imunizacije stanovništva, i pratu njihovu potrošnju.

23) planira, kontroliše, evaluira i izvještava o sprovođenju imunizacije stanovništva,

24) sprovodi nadzor nad neželjenim događajima nakon vakcinacije,

25) sprovodi vakcinaciju putnika u međunarodnom saobraćaju, preporučenu vakcinaciju, vakcinaciju na lični zahtjev i imunizaciju

lica u povećanom riziku od zaražavanja hepatitisom B,

26) obavlja edukaciju iz oblasti zaštite od zračenja, zdravstvenog menadžmenta, imunizacije i hemoprofilakse protiv zaraznih bolesti, sigurnosti hrane i vode i drugih oblasti javnog zdravstva,

27) daje mišljenje na procjenu uticaja na životnu sredinu u skladu sa propisima kojim se uređuje oblast zaštite životne sredine,

28) daje stručno mišljenje o registraciji hrane za posebne prehrambene potrebe, dodataka ishrani i hrane obogaćene nutrijentima,

29) izrađuje stručno-metodološka uputstva za očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva,

30) pruža zdravstvenim ustanovama stručno-metodološku pomoć iz oblasti javnog zdravstva,

31) utvrđuje potrebne protivepidemijske mjere u slučaju proglašenja vanredne situacije ili vanrednog stanja i sprovodi ih u saradnji sa drugim subjektima,

32) utvrđuje ekvivalent dodatne edukacije iz zdravstvenog menadžmenta,

33) ostvaruje međunarodnu saradnju na području javnog zdravstva i procjene zdravstvenih tehnologija,

34) obavlja druge poslove u skladu sa ovim zakonom i statutom.

Institut za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i ortopedsku hirurgiju

Član 89

(1) Institut za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i ortopedsku hirurgiju je zdravstvena ustanova u Republici u kojoj se, u skladu sa planom mreže zdravstvenih ustanova, obavlja zdravstvenu djelatnost u oblasti fizikalne medicine, habilitacije, rehabilitacije, balneoklimatologije i ortopedske hirurgije.

(2) Institut za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i ortopedsku hirurgiju prati, proučava i ispituje metode, te predlaže i primjenjuje mjere ranog otkrivanja, liječenja i rehabilitacije tjelesnih oboljenja,

oštećenja i funkcionalnih ograničenja, s ciljem smanjenja ili sprečavanja onesposobljenosti.

(3) Institut za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i ortopedsku hirurgiju, pored poslova iz stava 2. ovog člana, može samostalno ili u saradnji sa drugim ustanovama da obavlja i:

1) poslove iz oblasti izrade i aplikacije ortopedskih pomagala, za sopstvene potrebe, u okviru zdravstvene usluge koju pruža,

2) poslove iz oblasti hiperbarične medicine i tretmana hroničnih rana,

3) poslove primarne, sekundarne i tercijarne prevencije iz oblasti svoje djelatnosti, uključujući edukaciju pacijenata i članova porodica djece i odraslih koji se nalaze na liječenju i rehabilitaciji,

4) edukaciju zdravstvenih radnika iz oblasti svoje zdravstvene djelatnosti,

5) edukaciju zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika za psihosocijalno-edukativnu rehabilitaciju.

(4) Snabdijevanje lijekovima i medicinskim sredstvima u Institutu za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i ortopedsku hirurgiju organizuje se za sopstvene potrebe u skladu sa ovim zakonom i propisima kojima se uređuje oblast apotekarske djelatnosti.

(5) Institut za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i ortopedsku hirurgiju može organizovati posjete konsultanata-specijalista i supspecijalista određenih grana medicine, u okviru djelatnosti za koje je registrovan.

Banka

Član 90

(1) Banka u smislu ovog zakona je zdravstvena ustanova u kojoj se obavljaju poslovi: doniranja, davanja, obrade, testiranja, konzerviranja, karantina, zamrzavanja, skladištenja, čuvanja, odmrzavanja i distribucije ljudskih ćelija, tkiva i/ili embriona.

(2) Banka obavlja stručnu djelatnost u oblasti za koju je osnovana, pruža pomoć drugim zdravstvenim ustanovama iz svog djelokruga rada, predlaže i preduzima mjere za unapređenje zdravstvene zaštite u oblasti za koju je osnovana.

(3) Banka iz stava 1. ovog člana osniva se za oblasti transplantacije ljudskih tkiva i ćelija i liječenja neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje.

Banka biološkog materijala

Član 91

Banka biološkog materijala je zdravstvena ustanova koja obavlja djelatnosti: obrade, testiranja, konzerviranja, karantina, skladištenja i distribucije, uvoza i izvoza ljudskih tkiva i ćelija, u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast transplantacije ljudskih tkiva i ćelija.

Banka matičnih ćelija

Član 92

Banka matičnih ćelija je zdravstvena ustanova koja obavlja djelatnosti: obrade, testiranja, konzerviranja, karantina, skladištenja i distribucije, uvoza i izvoza ljudskih matičnih ćelija, u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast transplantacije ljudskih tkiva i ćelija.

Banka reproduktivnih tkiva i/ili ćelija i embriona

Član 93

Banka reproduktivnih tkiva i/ili ćelija i embriona je zdravstvena ustanova koja obavlja djelatnost: doniranja, davanja, obrade, testiranja, konzerviranja, karantina, zamrzavanja, odmrzavanja, skladištenja, distribucije, uvoza i izvoza reproduktivnih tkiva i/ili ćelija davaoca za heterolognu oplodnju, kao i skladištenja, distribucije, uvoza i izvoza embriona davaoca za heterolognu oplodnju u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast liječenja neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje.

2. Nastavna, naučnoistraživačka i druge djelatnosti

Nastavna baza

Član 94

(1) Zdravstvena ustanova može biti nastavna baza visokoškolske ustanove.

(2) Nastava iz oblasti porodične medicine organizuje se i sprovodi u centru za edukaciju iz porodične medicine, organizovanom u sastavu doma zdravlja.

(3) Zdravstvena ustanova i visokoškolska ustanova međusobne odnose uređuju ugovorom.

(4) Ugovorom iz stava 3. ovog člana uređuju se i uslovi angažovanja radnika zdravstvene ustanove na izvođenju nastave, specijalističkog i supspecijalističkog staža, tokom radnog vremena tog radnika u zdravstvenoj ustanovi.

Praktična nastava

Član 95

U zdravstvenoj ustanovi može da se izvodi praktična nastava u sklopu srednjeg stručnog i visokog obrazovanja, u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast srednjeg obrazovanja i vaspitanja i oblast visokog obrazovanja.

Naučnoistraživačka djelatnost

Član 96

(1) Naučnoistraživačka djelatnost u zdravstvenim ustanovama obavlja se u skladu sa propisima kojim se uređuje oblast naučnoistraživačke djelatnosti i tehnološkog razvoja.

(2) Zdravstvena ustanova može da obavlja naučnoistraživačku djelatnost za oblasti za koje je registrovana.

Druge djelatnosti u funkciji obavljanja zdravstvene djelatnosti

Član 97

Zdravstvena ustanova koja u obavljanju zdravstvene djelatnosti koristi prirodni ljekoviti faktor može da pruža i usluge smještaja i ishrane trećim licima u skladu sa propisima kojim se uređuje oblast ugostiteljstva.

Pružanje drugih usluga uslužnog karaktera

Član 98

Izuzetno od člana 97. ovog zakona, javna zdravstvena ustanova, uz saglasnost osnivača, može obavljati i druge usluge uslužnog

karaktera, u svrhu pružanja kvalitetnije usluge pacijentima i posjetiocima zdravstvene ustanove.

GLAVA VII

OSNIVANjE, RAD I PRESTANAK RADA ZDRAVSTVENE USTANOVE

1. Osnivanje zdravstvene ustanove

Osnivač zdravstvene ustanove

Član 99

Osnivač zdravstvene ustanove može biti Republika, lokalna samouprava ili drugo pravno ili fizičko lice.

Osnivanje javne i privatne zdravstvene ustanove

Član 100

(1) Zdravstvena ustanova može se osnovati kao javna ili privatna zdravstvena ustanova, u skladu sa ovim zakonom i zakonom kojim se uređuje sistem javnih službi.

(2) Javna i privatna zdravstvena ustanova osnivaju se pod jednakim uslovima.

Javna zdravstvena ustanova

Član 101

(1) Javnu zdravstvenu ustanovu osniva Republika ili lokalna samouprava.

(2) Republika osniva bolnicu, specijalnu bolnicu, klinički centar, institut, banku i zavod za oblast medicine rada i sporta, sudske medicine, stomatologije, transfuzijske medicine, forenzičke psihijatrije i dijalize i transplantacije.

(3) Izuzetno od stava 2. ovog člana, radi zadovoljavanja javnih potreba, Republika može osnovati banku u skladu sa propisima kojim se uređuje javno-privatno partnerstvo.

(4) Ustanove iz stava 2. ovog člana u svom nazivu mogu imati "Republika Srpska", u skladu sa propisom kojim je uređena zaštita naziva Republike.

(5) Lokalna samouprava osniva dom zdravlja, a može da osnuje i apoteku, stomatološku ambulantu, specijalističku ambulantu porodične medicine, specijalistički centar, zavod za urgentnu medicinu i dom za zdravstvenu njegu.

(6) Ministar pravilnikom propisuje uslove i sadržaj unutrašnje organizacije u javnoj zdravstvenoj ustanovi.

(7) Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci i Medicinski fakultet u Foči, Univerziteta u Istočnom Sarajevu, pored osnovne djelatnosti, može da obavlja i zdravstvenu djelatnost u oblasti molekularne dijagnostike sa humanom genetikom i genomikom ako ispunjava uslove koji se odnose na prostor, kadar i opremu za obavljanje zdravstvene djelatnosti laboratorije za molekularnu dijagnostiku sa humanom genetikom i genomikom.

Privatna zdravstvena ustanova

Član 102

(1) Pravno ili fizičko lice može osnovati privatnu zdravstvenu ustanovu, koja može da bude: ambulanta za zdravstvenu njegu, ambulanta za fizioterapiju, ambulanta za liječenje, zdravstvenu njegu i rehabilitaciju, dom za zdravstvenu njegu, apoteka, stomatološka ambulanta, radiološko-stomatološka laboratorija, specijalistička ambulanta, specijalistička ambulanta porodične medicine, specijalistička ambulanta medicine rada, specijalistički centar, laboratorija ili specijalna bolnica.

(2) U privatnoj zdravstvenoj ustanovi ne mogu se pružati zdravstvene usluge:

1) dijalize i transplantacije, osim transplantacija kose,

2) transfuzijske medicine,

3) imunizacije ili vakcinacije, osim imunizacije utvrđene u članu 73. stav 2. ovog zakona,

4) sudske medicine,

5) socijalne medicine,

6) higijene i zdravstvene ekologije, osim savjetovanja o ishrani,

7) epidemiologije,

8) medicinske mikrobiologije, osim uzimanja uzoraka,

9) urgentne medicine,

10) obdukcije i utvrđivanja uzroka smrti,

11) forenzičke psihijatrije.

(3) Izuzetno od stava 2. tačke 3) ovog člana, tokom proglašenog vanrednog stanja i vanredne situacije, privatne zdravstvene ustanove se mogu aktom Republičkog štaba za vanredne situacije ovlastiti za pružanje imunizacije ili vakcinacije.

Poslovna jedinica zdravstvene ustanove

Član 103

(1) Institut i zavod koji osniva Republika može da organizuje djelatnost za koju je osnovan na jednom ili više područja lokalne samouprave u skladu sa statutom ustanove.

(2) Privatna zdravstvena ustanova može da organizuje poslovnu jedinicu za djelatnost za koju je osnovana na jednom ili više područja lokalne samouprave u skladu sa statutom ustanove.

(3) Poslovna jedinica zdravstvene ustanove koja obavlja djelatnost iz st. 1. i 2. ovog člana nema status pravnog lica i obavlja djelatnost pod nazivom zdravstvene ustanove i nazivom te poslovne jedinice.

Zakup

Član 104

(1) Javna zdravstvena ustanova može dati u zakup prostor i opremu i druga sredstva neophodna za obavljanje zdravstvene djelatnosti uz mišljenje osnivača, a na prethodnu saglasnost upravnog odbora.

(2) Javna zdravstvena ustanova može dati u zakup prostor neophodan za obavljanje drugih djelatnosti, koje su u funkciji obavljanja zdravstvene djelatnosti, uz mišljenje osnivača, a na prethodnu saglasnost upravnog odbora.

2. Mreža zdravstvenih ustanova

Mreža

Član 105

(1) Mreža zdravstvenih ustanova donosi se s ciljem realizacije mjera, usluga i aktivnosti zdravstvene zaštite koje služe ostvarivanju javnog interesa.

(2) Mreža iz stava 1. ovog člana uvažava djelatnosti i kapacitete postojećih zdravstvenih ustanova.

Mreža zdravstvenih ustanova na teritoriji lokalne samouprave

Član 106

(1) Skupština lokalne samouprave, na prijedlog Odbora za zdravstvo jedinice lokalne samouprave, a uz saglasnost Ministarstva i nadležnih zdravstvenih komora, donosi odluku o mreži zdravstvenih ustanova na teritoriji svoje lokalne samouprave, kojom se obezbjeđuju usluge vanbolničke zdravstvene zaštite.

(2) Mreža zdravstvenih ustanova iz stava 1. ovog člana donosi se na period od tri godine i njime se utvrđuje potreba za ambulantom za zdravstvenu njegu, ambulantom za fizioterapiju, ambulantom za liječenje, zdravstvenu njegu i rehabilitaciju, domom za zdravstvenu njegu, apotekom, stomatološkom ambulantom, domom zdravlja, specijalističkom ambulantom, specijalističkom ambulantom porodične medicine, specijalističkom ambulantom medicine rada, specijalističkim centrom, laboratorijom, radiološko-stomatološkom laboratorijom i zavodom za urgentnu medicinu.

Mreža zdravstvenih ustanova u Republici

Član 107

(1) Vlada donosi odluku o mreži zdravstvenih ustanova u Republici na period od tri godine.

(2) Mreža iz stava 1. ovog člana:

1) objedinjuje mrežu zdravstvenih ustanova na teritoriji lokalne samouprave i

2) potrebu Republike za bolnicom, specijalnom bolnicom, kliničkim centrom, zavodom za medicinu rada i sporta, zavodom za sudsku medicinu, zavodom za stomatologiju, zavodom za transfuzijsku medicinu, zavodom za forenzičku psihijatriju, zavodom za dijalizu i

transplantaciju, institutom za javno zdravstvo, institutom za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i ortopedsku hirurgiju, bankom biološkog materijala, bankom matičnih ćelija i bankom reproduktivnih tkiva i/ili ćelija i embriona, a u zavisnosti od broja, starosne strukture i zdravstvenih potreba stanovništva, stepena urbanizacije, razvijenosti i saobraćajne povezanosti između pojedinih zdravstvenih ustanova.

3. Početak i prestanak rada zdravstvene ustanove

Početak rada zdravstvene ustanove

Član 108

(1) Zdravstvena ustanova počinje sa radom ako ispunjava uslove koji se odnose na prostor, kadar i opremu.

(2) Zdravstvena ustanova iz čl. 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 91, 92. i 93. ovog zakona osniva se i počinje sa radom u skladu sa ovim zakonom.

(3) Ministar rješenjem imenuje komisiju koja utvrđuje ispunjenost uslova koji se odnose na prostor, kadar i opremu za početak rada zdravstvene ustanove.

(4) Komisija iz stava 3. ovog člana formira se za svaki konkretan slučaj i imenuje se iz reda zaposlenih državnih službenika u Ministarstvu.

(5) Izuzetno od stava 4. ovog člana, ministar, pored državnih službenika, može angažovati i stručno lice koje nije državni službenik, samostalno ili na prijedlog nadležne zdravstvene komore.

(6) Član komisije iz reda stručnih lica iz stava 5 ovog člana ima pravo na naknadu za svoj rad u iznosu 13% prosječne neto plate za prethodnu godinu u Republici po razmatranom zahtjevu, dok članovi komisije iz reda državnih službenika u Ministarstvu nemaju pravo na naknadu

(7) Komisija iz stava 3. ovog člana dužna je da sačini zapisnik o provjeri ispunjenosti uslova koji se odnose na prostor, kadar i opremu za početak rada zdravstvene ustanove.

(8) Na osnovu zapisnika komisije iz stava 7. ovog člana, ministar, u roku od 60 dana od dana podnošenja zahtjeva, donosi rješenje kojim

se utvrđuje ispunjenost uslova za početak rada zdravstvene ustanove i/ili njene poslovne jedinice.

(9) Rješenje ministra iz stava 8. ovog člana je konačno i protiv rješenja se može pokrenuti upravni spor kod nadležnog suda.

(10) Zdravstvena ustanova se upisuje u sudski registar poslovnih subjekata u skladu sa propisima kojim je uređena registracija poslovnih subjekata.

(11) Zahtjev za ponovno utvrđivanje ispunjenosti uslova koji se odnose na prostor, kadar i opremu vrši se u slučaju proširenja djelatnosti, promjene djelatnosti i/ ili sjedišta i/ili osnivača zdravstvene ustanove.

(12) Troškove postupka za utvrđivanje, odnosno ponovno utvrđivanje ispunjenosti uslova koji se odnose na prostor, kadar i opremu za početak rada zdravstvene ustanove snosi podnosilac zahtjeva i navedeni troškovi čine prihod budžeta Republike.

(13) Troškove iz stava 12. ovog člana rješenjem utvrđuje ministar u visini jedne do četiri isplaćene prosječne neto plate za prethodnu godinu u Republici prema posljednjem podatku Republičkog zavoda za statistiku objavljenom u "Službenom glasniku Republike Srpske".

(14) Zdravstvena ustanova je dužna da o svakoj promjeni uslova za rad zdravstvene ustanove obavijesti Ministarstvo, u roku od pet dana od nastajanja promjene.

(15) Ministar donosi Pravilnik o uslovima i postupku utvrđivanja ispunjenosti uslova koji se odnose na prostor, kadar i opremu za početak rada zdravstvene ustanove.

Elaborat o opravdanosti investicionog ulaganja

Član 109

(1) Javna zdravstvena ustanova je obavezna osnivaču dostaviti godišnji program rada i finansijski plan, u skladu sa propisom kojim je uređen sistem javnih službi, do 28. februara za tekuću godinu.

(2) Osnivač odlukom daje saglasnost na godišnji program rada i finansijski plan iz stava 1. ovog člana.

(3) Ukoliko kapitalna vrijednost za izgradnju objekta i/ili nabavku medicinske opreme iz godišnjeg programa rada i finansijskog plana iz stava 1. ovog člana prelazi 1.000.000 KM, javna zdravstvena ustanova treba da dostavi osnivaču elaborat o opravdanosti investicionog ulaganja.

Zabrana rada zdravstvene ustanove

Član 109a

(1) Zabranjeno je zdravstvenoj ustanovi da počne sa radom bez rješenja kojim se utvrđuje ispunjenost uslova za početak rada zdravstvene ustanove i/ili njene poslovne jedinice i rješenja o upisu u sudski registar poslovnih subjekata.

(2) Zabranjeno je zdravstvenoj ustanovi da obavlja zdravstvenu djelatnost ako u toku rada prestane ispunjavati propisane uslove za obavljanje zdravstvene djelatnosti koji se odnose na prostor, kadar i opremu.

Prestanak rada zdravstvene ustanove

Član 110

(1) Javna i privatna zdravstvena ustanova prestaje sa radom u skladu sa propisima kojim se uređuje sistem javnih službi.

(2) Nadležni sud je dužan da o prestanku rada zdravstvene ustanove obavijesti Ministarstvo u roku od pet radnih dana od dana brisanja zdravstvene ustanove iz Registra poslovnih subjekata.

4. Registar zdravstvenih ustanova

Registar zdravstvenih ustanova

Član 111

(1) Registar zdravstvenih ustanova (u daljem tekstu: Registar) je elektronska, centralna, javna baza podataka o zdravstvenim ustanovama, koju vodi Ministarstvo.

(2) Ministar pravilnikom propisuje sadržaj i način vođenja Registra.

Upis zdravstvene ustanove u Registar

Član 112

(1) Zdravstvena ustanova se upisuje u Registar na osnovu rješenja ministra iz člana 108. stav 8. ovog zakona.

(2) Zdravstvena ustanova je dužna da nakon upisa u sudski registar u roku od pet dana Ministarstvu dostavi dokaz o tome.

GLAVA VIII

ORGANI I STRUČNA TIJELA ZDRAVSTVENE USTANOVE

1. Upravni odbor i direktor

Organi javne zdravstvene ustanove

Član 113

(1) Organi javne zdravstvene ustanove su upravni odbor i direktor.

(2) Upravni odbor javne zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika imenuje i razrješava Vlada na prijedlog Ministarstva nakon sprovedenog postupka javne konkurencije, u skladu sa propisom kojim je uređen sistem javnih službi.

(3) Upravni odbor javne zdravstvene ustanove čiji je osnivač ili suosnivač lokalna samouprava imenuje i razrješava skupština lokalne samouprave na prijedlog načelnika, odnosno gradonačelnika lokalne samouprave nakon sprovedenog postupka javne konkurencije, u skladu sa propisom kojim je uređen sistem javnih službi.

(4) Direktora javne zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika imenuje i razrješava Vlada na prijedlog Ministarstva nakon sprovedenog postupka javne konkurencije, u skladu sa propisom kojim je uređen sistem javnih službi.

(5) Direktora javne zdravstvene ustanove čiji je osnivač ili suosnivač lokalna samouprava imenuje i razrješava skupština lokalne samouprave nakon sprovedenog postupka javne konkurencije, u skladu sa propisom kojim je uređen sistem javnih službi.

(6) Za člana upravnog odbora i direktora iz st. 2. i 4. ovog člana ne može biti imenovano lice osuđivano za krivično djelo zloupotreba službenog položaja ili za bilo koje krivično djelo na bezuslovnu kaznu zatvora u trajanju dužem od tri mjeseca ili lice kojem je izrečena mjera zabrane vršenja poziva, djelatnosti ili dužnosti.

(7) Za direktora javne zdravstvene ustanove može biti imenovano lice koje ima završene integrisane akademske studije iz oblasti medicine, stomatologije ili farmacije, prvi ciklus akademskog ili strukovnog studija iz oblasti medicine sa 240 ECTS bodova, prvi ciklus akademskog ili strukovnog studija sa 240 ECTS bodova ekonomskog ili pravnog fakulteta sa najmanje pet godina radnog iskustva na rukovodnom radnom mjestu i koje ispunjava druge uslove propisane statutom javne zdravstvene ustanove.

(8) Pored uslova propisanih stavom 7. ovog člana, lice koje se imenuje za direktora javne zdravstvene ustanove potrebno je da ima poznavanje iz zdravstvenog menadžmenta.

(9) Nadležnost i broj članova upravnog odbora javne zdravstvene ustanove propisuje se statutom i propisom kojim je uređen sistem javnih službi.

(10) Mandat članova upravnog odbora i direktora javne zdravstvene ustanove traje četiri godine.

(11) Ministar rješenjem donosi program dodatne edukacije iz zdravstvenog menadžmenta.

Prestanak dužnosti upravnog odbora

Član 114

(1) Dužnost članova upravnog odbora javne zdravstvene ustanove prestaje razrješenjem, i to:

1) istekom mandata na koji je imenovan ili

2) prije isteka mandata.

(2) Vlada na prijedlog Ministarstva, odnosno skupština lokalne uprave na prijedlog gradonačelnika, odnosno načelnika opštine, razrješava kompletan upravni odbor javne zdravstvene ustanove i prije isteka perioda na koji je imenovan:

1) ako ne izvršava svoje obaveze u skladu sa zakonom i statutom,

2) ako osnivač ne usvoji izvještaj o poslovanju i godišnji obračun, uz obrazloženje razloga zbog kojih nisu usvojeni, ili

3) ako u finansijskom poslovanju javne zdravstvene ustanove u toku mandata upravnog odbora nastane neopravdani neto gubitak u godišnjem obračunskom periodu.

(3) Vlada na prijedlog Ministarstva, odnosno skupština lokalne uprave na prijedlog gradonačelnika, odnosno načelnika opštine razrješava pojedinog člana upravnog odbora javne zdravstvene ustanove i prije isteka perioda na koji je imenovan:

1) na lični zahtjev, podnošenjem ostavke, u pisanoj formi,

2) ako je prilikom imenovanja prećutao ili dao netačne podatke koji su bili značajni za imenovanje,

3) ako u toku trajanja mandata bude pravnosnažno osuđen za krivično djelo zloupotreba službenog položaja ili za bilo koje krivično djelo na bezuslovnu kaznu zatvora u trajanju dužem od tri mjeseca, ili ako mu bude izrečena mjera zabrane vršenja poziva, djelatnosti i dužnosti,

4) ako nastane sukob interesa, u skladu sa propisima kojima se uređuje sprečavanje sukoba interesa,

5) u slučaju potpunog gubitka radne sposobnosti,

6) iz drugih razloga utvrđenih zakonom ili statutom javne zdravstvene ustanove.

Prava i dužnosti direktora

Član 115

(1) Direktor rukovodi zdravstvenom ustanovom, predstavlja i zastupa zdravstvenu ustanovu i odgovoran je za zakonitost njenog rada.

(2) Pored poslova iz stava 1. ovog člana, utvrđenih propisom kojim se uređuje sistem javnih službi i statutom zdravstvene ustanove, direktor je odgovoran za:

1) finansijsko poslovanje zdravstvene ustanove,

2) primjenu odgovarajućih tehnologija u pružanju zdravstvene zaštite,

3) sigurnost i kvalitet usluga koje zdravstvena ustanova pruža.

(3) Direktor javne zdravstvene ustanove najmanje jednom godišnje podnosi upravnom odboru izvještaj, u pisanoj formi, o poslovanju ustanove i godišnji obračun.

(4) Izvještaj iz stava 3. ovog člana, nakon razmatranja i usvajanja od upravnog odbora, direktor javne zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika, podnosi Ministarstvu, a čiji je osnivač lokalna samouprava podnosi osnivaču, u skladu sa propisima kojim se definiše sistem javnih službi, do 31. marta tekuće godine za prethodnu godinu.

Prestanak dužnosti direktora

Član 116

(1) Dužnost direktora zdravstvene ustanove prestaje razrješenjem, i to:

1) istekom mandata na koji je imenovan ili

2) prije isteka mandata.

(2) Vlada na prijedlog Ministarstva, odnosno skupština lokalne samouprave na prijedlog gradonačelnika, odnosno načelnika opštine razrješava direktora javne zdravstvene ustanove prije isteka mandata:

1) na lični zahtjev, podnošenjem ostavke, u pisanoj formi,

2) ako je prilikom imenovanja prećutao ili dao netačne podatke koji su bili značajni za imenovanje,

3) ako u toku trajanja mandata bude pravnosnažno osuđen za krivično djelo zloupotreba službenog položaja ili za bilo koje krivično djelo na bezuslovnu kaznu zatvora u trajanju dužem od tri mjeseca, ili ako mu bude izrečena zabrana obavljanja poziva, djelatnosti ili dužnosti,

4) ako upravni odbor utvrdi da je propuštanjem radnje, na koju je bio obavezan zakonom, drugim propisom ili aktom osnivača, prouzrokovao materijalnu štetu ili veće smetnje u radu zdravstvene ustanove,

5) ako upravni odbor ili osnivač ne usvoji izvještaj o poslovanju i godišnji obračun iz člana 115. stav 3. ovog zakona, uz obrazloženje razloga zbog kojih nisu usvojeni,

6) ako u finansijskom poslovanju javne zdravstvene ustanove, u toku mandata direktora, nastane neopravdan neto gubitak u godišnjem obračunskom periodu,

7) ako svjesno krši ili ne primjenjuje opšte ili pojedinačne akte osnivača iz djelokruga rada zdravstvene ustanove,

8) ako nastane sukob interesa, u skladu sa propisima kojima se uređuje sprečavanje sukoba interesa,

9) u slučaju potpunog gubitka radne sposobnosti,

10) ispunjenjem zakonom propisanih uslova za penzionisanje,

11) iz drugih razloga utvrđenih zakonom ili statutom zdravstvene ustanove.

(3) Direktor javne zdravstvene ustanove, koji je prije izbora na javnom konkursu bio zaposlen u istoj javnoj zdravstvenoj ustanovi, ima pravo da nakon isteka mandata ili razrješenja na lični zahtjev bude u toj zdravstvenoj ustanovi premješten na radno mjesto na kojem je bio raspoređen prije izbora za direktora ili na drugo upražnjeno radno mjesto za koje ispunjava uslove.

(4) Ministar donosi Pravilnik o pokazateljima za ocjenu uspješnosti finansijskog poslovanja javne zdravstvene ustanove i načinu njihovog praćenja.

(5) Pravilnikom iz stava 4. ovog člana propisuju se pokazatelji za ocjenu uspješnosti finansijskog poslovanja javne zdravstvene ustanove, način njihovog praćenja i vrednovanja od upravnog odbora i osnivača javne zdravstvene ustanove.

Direktor privatne zdravstvene ustanove

Član 117

(1) Organ zdravstvene ustanove koju osniva pravno ili fizičko lice je direktor.

(2) Ako je osnivač fizičko lice, funkciju direktora može vršiti osnivač ili može imenovati drugo lice na tu funkciju.

(3) Direktor privatne zdravstvene ustanove ima prava i dužnosti iz člana 115. st. 1. i 2. ovog zakona.

2. Aktiv direktora

Aktiv direktora

Član 118

(1) Aktiv direktora domova zdravlja formira se za područje Republike i čine ga direktori svih domova zdravlja u Republici.

(2) Aktiv direktora javnih zdravstvenih ustanova koje obezbjeđuju bolničku zdravstvenu zaštitu formira se za područje Republike i čine ga direktori ustanova iz čl. 76, 77, 78, 84, 86. i 89. ovog zakona.

(3) Rad aktiva direktora uređuje se poslovnikom o radu.

(4) Aktiv direktora imenuje predsjednika koji rukovodi aktivom i zastupa aktiv.

(5) Aktiv direktora obavlja sljedeće poslove:

1) razmjenjuje i razmatra informacije o primjerima dobrih praksi u upravljanju i organizovanju rada zdravstvene ustanove,

2) usaglašava prijedloge pristupa u upravljanju ljudskim resursima, kojima se može uticati na migracije zdravstvenih radnika,

3) identifikuje mogućnosti za preraspoređivanje neiskorišćene medicinske opreme među ustanovama,

4) usaglašava prijedloge mjera za skraćivanje listâ čekanja u zdravstvenim ustanovama,

5) usaglašava prijedloge za unapređenje saradnje sa Fondom,

6) razmatra i druga pitanja od značaja za zdravstvene ustanove na pojedinom nivou zdravstvene zaštite.

3. Akti zdravstvene ustanove

Donošenje akata

Član 119

(1) Upravni odbor javne zdravstvene ustanove donosi statut i druge opšte akte u skladu sa statutom i ovim zakonom.

(2) Statut javne zdravstvene ustanove uređuje naziv osnivača, naziv i sjedište javne zdravstevne ustanove, djelatnost, unutrašnju organizaciju, organ i stručna tijela zdravstvene ustanove, uslove za

imenovanje i razrješenje direktora i upravnog odbora, kao i druga pitanja od značaja za rad zdravstvene ustanove.

(3) Saglasnost na statut javne zdravstvene ustanove daje osnivač.

(4) Direktor privatne zdravstvene ustanove donosi opšte akte ustanove u skladu sa statutom.

Plan ljudskih resursa

Član 120

(1) Direktor javne zdravstvene ustanove donosi plan ljudskih resursa u zdravstvenoj ustanovi za period od pet godina, uz obaveznu reviziju plana nakon dvije godine primjene, a po potrebi i češće.

(2) Plan ljudskih resursa u javnoj zdravstvenoj ustanovi stupa na snagu nakon pribavljene saglasnosti na plan ljudskih resursa osnivača.

(3) Plan iz stava 1. ovog člana uključuje i plan potreba zdravstvene ustanove za specijalizacijama, supspecijalizacijama i drugim dodatnim edukacijama.

(4) Ministar donosi uputstvo o načinu izrade plana iz stava 1. ovog člana, čija je izrada i primjena obavezujuća za sve javne zdravstvene ustanove u zdravstvenom sistemu Republike.

Kućni red

Član 121

(1) Direktor zdravstvene ustanove donosi opšti akt kojim se utvrđuje kućni red zdravstvene ustanove.

(2) Opšti akt iz stava 1. ovog člana ističe se u zdravstvenoj ustanovi na mjestu na kom je vidljiv korisniku zdravstvene usluge.

(3) Opštim aktom iz stava 1. ovog člana utvrđuju se pravila od značaja za održavanje kućnog reda u zdravstvenoj ustanovi.

4. Kolegijum i etički odbor

Stručna tijela javne zdravstvene ustanove

Član 122

Stručna tijela javne zdravstvene ustanove su kolegijum i etički odbor.

Kolegijum

Član 123

(1) Kolegijum je stručno tijelo koje razmatra rješenja suštinskih pitanja koja se nameću u primjeni doktrinarnih stavova iz djelatnosti javne zdravstvene ustanove.

(2) Kolegijum se formira u javnoj zdravstvenoj ustanovi iz čl. 69, 76, 77, 78, 80. i 87. ovog zakona.

(3) Sastav i rad kolegijuma uređuje se statutom javne zdravstvene ustanove.

Etički odbor

Član 124

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

(2) Etički odbor se formira u javnoj zdravstvenoj ustanovi iz čl. 69, 76, 77, 78, 80. i 87. ovog zakona.

(3) Direktor javne zdravstvene ustanove imenuje etički odbor na prijedlog kolegijuma.

(4) Etički odbor ima od tri do devet članova koji se biraju iz reda zaposlenih zdravstvenih radnika u zdravstvenoj ustanovi i građana koji žive ili rade na teritoriji za koji je zdravstvena ustanova osnovana.

(5) Postupak za izbor, razrješenje i mandat članova etičkog odbora u javnoj zdravstvenoj ustanovi uređuje se statutom zdravstvene ustanove.

(6) Etički odbor donosi poslovnik o radu.

(7) Etički odbor podnosi godišnji izvještaj o svom radu Etičkom komitetu iz člana 21. ovog zakona.

Zadaci etičkog odbora

Član 125

Zadaci etičkog odbora zdravstvene ustanove su da:

1) prati primjenu načela profesionalne etike i deontologije u obavljanju zdravstvene djelatnosti,

2) daje saglasnost za sprovođenje naučnih istraživanja, kliničkih ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava u javnoj zdravstvenoj ustanovi, koja se smatraju prethodnim postupkom u okviru odobravanja tih ispitivanja,

3) razmatra stručna pitanja i daje mišljenja u vezi sa uzimanjem dijelova ljudskog tijela u medicinske i naučnonastavne svrhe,

4) razmatra stručna pitanja i daje mišljenja u vezi sa primjenom tretmana za liječenje neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje, u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast biomedicinski potpomognute oplodnje,

5) prati i analizira etičnost odnosa između zdravstvenih radnika i pacijenata, posebno u oblasti davanja saglasnosti pacijenta za predloženi medicinski tretman,

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

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

GLAVA IX

RADNO VRIJEME I ŠTRAJK U ZDRAVSTVENOJ USTANOVI

Početak, raspored i završetak radnog vremena

Član 126

(1) Zdravstvena ustanova organizuje svoj rad i utvrđuje raspored radnog vremena.

(2) Početak, raspored i završetak radnog vremena u zdravstvenoj ustanovi utvrđuje se u zavisnosti od vrste zdravstvenih usluga i nivoa na kojem zdravstvena ustanova pruža zdravstvenu zaštitu.

(3) Zdravstvene ustanove iz čl. 69, 76, 77, 78, 84, 85, 86. i 89. ovog zakona obavezne su obezbijediti zdravstvenu zaštitu tokom 24 časa.

(4) Zdravstvena ustanova koja ne obezbjeđuje zdravstvenu zaštitu tokom 24 časa obavezna je imati najmanje osmočasovno radno vrijeme.

(5) Obezbjeđenje zdravstvene zaštite tokom 24 časa podrazumijeva rad u jednoj, dvije ili više smjena, dvokratno radno vrijeme, pripravnost ili dežurstvo, u skladu s potrebama stanovništva i oblicima pružanja zdravstvenih usluga.

(6) Zdravstvena ustanova je dužna da izvrši raspored radnog vremena radnika najmanje za 30 narednih dana i da to oglasi na način koji je pristupačan svim radnicima, kao i da vodi dnevnu evidenciju o prisustvu radnika na radu.

(7) U evidenciji iz stava 6. ovog člana zdravstvena ustanova je dužna da navede vrijeme početka i završetka dnevnog rada radnika.

(8) Zabranjeno je zdravstvenom radniku da napusti radno mjesto prije dolaska zamjene i u slučaju kada je radno vrijeme isteklo, ako bi time ugrozio pružanje zdravstvene zaštite građaninu, odnosno pacijentu.

Radno vrijeme u slučaju potrebe za prekovremenim radom

Član 127

(1) Zdravstvena ustanova može, u slučaju neplaniranog povećanja obima posla, otklanjanja posljedica elementarnih nepogoda, havarija na sredstvima rada, požara, zemljotresa, epidemija i drugih nesreća, organizovati prekovremeni rad, u skladu sa propisima kojim se uređuje oblast rada.

(2) U slučaju iz stava 1. ovog člana radnik je dužan da na pismeni zahtjev ili po nalogu poslodavca radi duže od punog radnog vremena.

(3) Direktor zdravstvene ustanove, uz saglasnost ministra, utvrđuje listu zdravstvenih usluga za koje, u periodu neplaniranog povećanog obima posla, može organizovati pružanje zdravstvenih usluga u skladu sa stavom 1. ovog člana.

Dežurstvo i pripravnost

Član 128

(1) Odluku o uvođenju dežurstva i/ili pripravnosti u zdravstvenoj ustanovi, kojom se utvrđuju organizacione jedinice i lokacije na kojima se uvodi dežurstvo i/ili pripravnost, kao i sastavi radnih timova koji će dežurati, odnosno biti pripravni, donosi direktor zdravstvene ustanove, u skladu sa propisima kojim se uređuje oblast rada i plata zaposlenih u zdravstvu.

(2) Uvećanje plate po osnovu dežurstva i naknada za pripravnosti propisana je posebnim propisom kojim je uređena oblast plata zaposlenih u zdravstvu.

Pravo na štrajk

Član 129

Zaposleni u zdravstvenoj ustanovi imaju pravo na štrajk u skladu sa posebnim propisom kojim je uređena oblast štrajka.

Vanredna situacija i vanredno stanje

Član 130

(1) U slučajevima proglašenja vanredne situacije i vanrednog stanja za Republiku ili dio Republike, Ministarstvo može da preduzme mjere i aktivnosti u vezi sa promjenom rasporeda i organizacije rada i radnog vremena, kao i promjene mjesta i uslova rada radnika zaposlenog u zdravstvenoj ustanovi.

(2) Ministar donosi naredbu o promjeni rasporeda i organizacije rada i radnog vremena, kao i promjeni mjesta i uslova rada zdravstvenih radnika u slučaju proglašenja vanredne situacije ili vanrednog stanja na teritoriji Republike.

GLAVA X

ZDRAVSTVENI RADNIK I ZDRAVSTVENI SARADNIK

Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik u zdravstvenoj ustanovi

Član 131

(1) Zdravstveni radnik koji završi prvi ciklus akademskog ili strukovnog studija i stekne odgovarajuće akademsko ili strukovno zvanje, te koji završi integrisani akademski studij prvog i drugog ciklusa iz oblasti medicine, stomatologije, farmacije i medicinske

biohemije, i stekne odgovarajuće akademsko zvanje, obavlja zdravstvenu djelatnost, ako ima položen stručni ispit za rad u zdravstvenim ustanovama u Republici (u daljem tekstu: stručni ispit) i licencu nadležne zdravstvene komore u Republici.

(2) Zdravstveni radnik sa srednjim obrazovanjem obavlja zdravstvenu djelatnost ako ima odgovarajuće obrazovanje u struci zdravstva, položen stručni ispit i/ili licencu nadležne zdravstvene komore u Republici.

(3) Zdravstveni saradnik koji obavlja poslove u funkciji zdravstvene djelatnosti mora imati završen najmanje prvi ciklus akademskog ili strukovnog visokog obrazovanja i položen stručni ispit.

(4) Na pitanja radnopravnog statusa zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika koja nisu uređena ovim zakonom primjenjuju se propisi kojima je uređena oblast rada.

(5) Zdravstveni radnik iz stava 1. ovog člana može obavljati zdravstvenu djelatnost sa punim radnim vremenom u zdravstvenoj ustanovi do navršenih 68 godina života.

Poslovi i kompetencije zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika

Član 132

(1) Poslovi koje je zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik ovlašćen da obavlja utvrđeni su propisima kojima se uređuje oblast djelatnosti u zdravstvu.

(2) Ministar donosi pravilnike o profesionalnim kompetencijama zdravstvenih radnika i/ili zdravstvenih saradnika, a u zavisnosti od poslova za koje su zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici ovlašćeni u skladu sa stavom 1. ovog člana.

(3) Pravilnicima iz stava 2. ovog člana utvrđuju se profesionalne kompetencije koje se stiču završetkom obrazovnog programa i obima aktivnosti za koje je zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik osposobljen da obavlja.

Saglasnost poslodavca

Član 133

(1) Zabranjeno je da zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik koji je u radnom odnosu sa punim radnim vremenom, bez saglasnosti poslodavca, za svoj ili tuđi račun, ugovara ili obavlja poslove iz djelatnosti poslodavca.

(2) Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik iz stava 1. ovog člana podnosi zahtjev direktoru zdravstvene ustanove radi dobijanja saglasnosti za obavljanje poslova van radnog vremena kod poslodavca.

(3) Direktor zdravstvene ustanove je dužan da u roku od 15 dana od dana podnošenja zahtjeva donese odluku o davanju saglasnosti iz stava 2. ovog člana, u formi rješenja.

(4) Protiv rješenja iz stava 3. ovog člana nije dozvoljena žalba ali se može tužbom pokrenuti sudski postupak kod nadležnog suda.

(5) Saglasnost iz stava 3. ovog člana daje se na period do godinu dana.

(6) Obavljanje zdravstvene djelatnosti bez saglasnosti iz stava 1. ovog člana predstavlja težu povredu radne obaveze zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika.

Pripravnički staž za rad u zdravstvenoj ustanovi

Član 134

(1) Zdravstveni radnik sa srednjom stručnom spremom obavlja pripravnički staž u trajanju od šest mjeseci, a zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik sa završenim prvim ciklusom strukovnih studija obavlja pripravnički staž u trajanju od 12 mjeseci.

(2) Izuzetno od stava 1. ovog člana, zdravstveni radnik koji je završio integrisani studij medicine, stomatologije ili farmacije, prvi ciklus akademskog ili strukovnog studija sa 240 ECTS bodova ne obavlja pripravnički staž.

(3) Zdravstveni radnik koji je završio integrisani studij farmacije, a u toku studija nije obavio dodiplomsku praksu u minimalnom trajanju od šest mjeseci, dužan je obaviti pripravnički staž u trajanju od šest mjeseci.

(4) Zdravstvena ustanova i drugo pravno lice omogućava obavljanje pripravničkog staža zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku iz stava 1. ovog člana, u skladu sa ovim zakonom.

(5) Pripravnički staž izvodi se po odobrenom programu, kroz praktični rad i pod neposrednim nadzorom mentora - zdravstvenog radnika ili zdravstvenog saradnika sa najmanje tri godine radnog iskustva u struci, nakon položenog stručnog ispita.

(6) O obavljanju pripravničkog staža vodi se evidencija.

(7) Zdravstvenom radniku koji je, poslije obavljenog pripravničkog staža i položenog stručnog ispita, stekao drugo zvanje zdravstvenog usmjerenja, može se skratiti trajanje pripravničkog staža za dio programa koji odgovara programu prethodno obavljenog pripravničkog staža.

(8) Ministar pravilnikom propisuje plan i program obavljanja pripravničkog staža, sadržaj i način vođenja evidencija i postupak polaganja stručnog ispita.

Polaganje stručnog ispita

Član 135

(1) Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik dužan je da poslije završenog visokog ili srednjeg obrazovanja i obavljenog pripravničkog staža polaže stručni ispit.

(2) Ministar rješenjem imenuje članove komisije za polaganje stručnog ispita.

(3) Članovi komisije iz stava 2. ovog člana imaju pravo na naknadu za rad u komisiji u skladu sa propisima kojima se uređuju plate i naknade zaposlenih u organima uprave i ovim zakonom.

(4) Troškove polaganja stručnog ispita, u iznosu od 11% prosječne neto plate za prethodnu godinu u Republici, koji čine prihod budžeta Republike, snosi zdravstveni radnik sa završenim srednjim obrazovanjem.

(5) Troškove polaganja stručnog ispita, u iznosu 22% prosječne neto plate za prethodnu godinu u Republici, koji čine prihod budžeta

Republike, snosi zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik sa završenim visokim obrazovanjem.

Registar zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika

Član 135a

(1) Registar zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika (u daljem tekstu: Registar) je elektronska, centralna, javna baza podataka o zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima, koju vodi Ministarstvo.

(2) Ministar donosi pravilnik o sadržaju i načinu vođenja Registra.

Zdravstvena komora

Član 136

(1) Zdravstvena komora je samostalna, profesionalna organizacija zdravstvenih radnika.

(2) Zdravstvenu komoru osnivaju zdravstveni radnici, u skladu sa zakonom kojim se uređuju zdravstvene djelatnosti i zdravstvena komora.

(3) Zdravstvena komora zdravstvenim radnicima iz stava 1. ovog člana izdaje i ukida licence za obavljanje profesionalne djelatnosti, vrši provjeru znanja i kompetentnosti članova, radi na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite, donosi deontološki i etički kodeks i obavlja druge poslove u skladu sa propisima kojim se uređuje oblast zdravstvene komore.

Komora zdravstvenih saradnika

Član 136a

(1) Komora je samostalna, profesionalna organizacija zdravstvenih saradnika.

(2) Komoru osnivaju zdravstveni saradnici, u skladu sa propisima kojima se uređuju zdravstvene djelatnosti.

(3) Komora zdravstvenim saradnicima iz stava 1. ovog člana izdaje i ukida licence za obavljanje profesionalne djelatnosti, vrši provjeru znanja i kompetentnosti članova, donosi deontološki i etički kodeks i

obavlja druge poslove u skladu sa propisima kojima se uređuju zdravstvene djelatnosti.

GLAVA XI

STRUČNO USAVRŠAVANjE ZDRAVSTVENOG RADNIKA I ZDRAVSTVENOG SARADNIKA

Stručno usavršavanje

Član 137

(1) Stručno usavršavanje zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika, u smislu ovog zakona, obuhvata specijalizaciju, supspecijalizaciju, kontinuiranu edukaciju i dodatnu edukaciju.

(2) Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik je obavezan da stalno prati savremena dostignuća u zdravstvenoj djelatnosti i da se usavršava, radi održavanja i unapređenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga.

(3) Zdravstvena ustanova je obavezna da obezbijedi kontinuiranu edukaciju zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika.

Specijalizacija i supspecijalizacija

Član 138

(1) Specijalizacija zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika sa završenim prvim ciklusom akademskog ili strukovnog studija iz oblasti obrazovanja zdravlja i zaštite zdravlja je poseban vid stručnog usavršavanja koji se organizuje radi osposobljavanja za obavljanje specijalističkih poslova u određenoj oblasti zdravstvene zaštite.

(2) Zdravstveni radnik ili saradnik u zdravstvenoj ustanovi zaključuje ugovor o radu nakon sprovedene konkursne procedure za dodjelu specijalizacija ili supspecijalizacija.

(3) Supspecijalizacija zdravstvenog radnika sa položenim specijalističkim ispitom je poseban vid stručnog usavršavanja koji se organizuje radi osposobljavanja za obavljanje supspecijalističkih poslova u određenoj oblasti zdravstvene zaštite.

(4) Supspecijalizacija se može odobriti zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku koji je u radnom odnosu u zdravstvenoj

ustanovi najmanje dvije godine na poslovima specijaliste za koje je potrebna supspecijalizacija.

(5) Ministar donosi Pravilnik o specijalizacijama i supspecijalizacijama zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

(6) Pravilnikom iz stava 5. ovog člana propisuju se vrste, trajanje, program, uslovi za dobijanje specijalizacije ili supspecijalizacije, mentorstvo, obrazac indeksa, način obavljanja specijalističkog i supspecijalističkog staža, prestanak i prekid obavljanja specijalističkog i supspecijalističkog staža, postupak polaganja ispita i obrazac diplome o položenom ispitu.

(7) Program iz stava 6. ovog člana, koji je sastavni dio Pravilnika iz stava 5. ovog člana, objavljuje se na internet stranici Ministarstva.

Uslov za specijalizaciju i supspecijalizaciju

Član 139

(1) Zdravstveni radnik koji ima visoko obrazovanje može pohađati specijalizaciju i supspecijalizaciju iz oblasti medicinskih i zdravstvenih nauka.

(2) Zdravstveni saradnik koji ima visoko obrazovanje može specijalizirati i supspecijalizirati iz naučne oblasti koja je u vezi sa medicinskim i zdravstvenim naukama.

Godišnji plan specijalizacija i supspecijalizacija

Član 140

(1) Institut za javno zdravstvo, najkasnije do 30. septembra tekuće godine za narednu godinu, dostavlja Ministarstvu analizu strukture, rasporeda i raspoloživosti specijalista i supspecijalista u zdravstvenom sistemu u Republici.

(2) Zdravstvena komora, najkasnije do 30. septembra tekuće godine za narednu godinu, dostavlja Ministarstvu projekciju potreba za specijalizacijama i/ili supspecijalizacijama u Republici.

(3) Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci i Medicinski fakultet u Foči, Univerziteta u Istočnom Sarajevu (u daljem tekstu: medicinski fakulteti), najkasnije do 30. septembra tekuće godine za narednu godinu, dostavljaju Ministarstvu pregled raspoloživih

kapaciteta svih svojih katedri za obavljanje specijalizacije i/ ili supspecijalizacije.

(4) Zdravstvena ustanova, visokoškolska ustanova zdravstvene struke, Fond ili pravno lice koje obavlja zdravstvenu ili farmaceutsku djelatnost, najkasnije do 30. septembra tekuće godine za narednu godinu, dostavlja Ministarstvu analizu svojih potreba za specijalizacijama i/ili supspecijalizacijama.

(5) Godišnji plan specijalizacija i/ili supspecijalizacija za Republiku, na osnovu informacija iz st. 1, 2, 3. i 4. ovog člana, utvrđuje Komisija za utvrđivanje Godišnjeg plana specijalizacija i/ili supspecijalizacija.

(6) Ministar rješenjem imenuje Komisiju iz stava 5. ovog člana.

(7) Komisija iz stava 5. ovog člana ima najmanje tri člana.

(8) Ministar, najkasnije do 31. decembra tekuće godine za narednu godinu, na prijedlog Komisije iz stava 5. ovog člana, donosi Godišnji plan specijalizacija i/ili supspecijalizacija za Republiku.

(9) Godišnji plan iz stava 8. ovog člana objavljuje se u "Službenom glasniku Republike Srpske".

Odobravanje specijalizacije i supspecijalizacije

Član 141

(1) Zdravstvena ustanova, visokoškolska ustanova zdravstvene struke, Fond ili pravno lice koje obavlja zdravstvenu ili farmaceutsku djelatnost, na osnovu objavljenog Godišnjeg plana iz člana 140. stav 9. ovog zakona vrši izbor kandidata za specijalizaciju i/ili supspecijalizaciju, do 30. aprila tekuće godine putem javnog konkursa, koji se objavljuje u sredstvima javnog informisanja.

(2) Zdravstvena ustanova, visokoškolska ustanova zdravstvene struke, Fond ili pravno lice koje obavlja zdravstvenu ili farmaceutsku djelatnost utvrđuje postupak i kriterijume za izbor kandidata iz stava 1. ovog člana, te prava i obaveze kandidata u vezi sa odobrenom specijalizacijom ili supspecijalizacijom.

(3) Pojedinačna prava i obaveze između kandidata i zdravstvene ustanove, visokoškolske ustanove zdravstvene struke, Fonda ili

pravnog lica koje obavlja zdravstvenu ili farmaceutsku djelatnost utvrđuju se ugovorom.

(4) Zdravstvena ustanova, visokoškolska ustanova zdravstvene struke, Fond ili pravno lice koje obavlja zdravstvenu ili farmaceutsku djelatnost obavezna je da ugovorom iz stava 3. ovog člana obaveže kandidata na rad nakon završene specijalizacije, odnosno supspecijalizacije, u dvostrukom trajanju od propisanog vremena trajanja specijalizacije, odnosno supspecijalizacije.

(5) Direktor zdravstvene ustanove, visokoškolske ustanove zdravstvene struke, Fonda ili pravnog lica koje obavlja zdravstvenu ili farmaceutsku djelatnost na osnovu rezultata javnog konkursa iz stava 1. ovog člana odlukom odlučuje o izboru kandidata za specijalizaciju i/ili supspecijalizaciju.

(6) Protiv odluke direktora iz stava 5. ovog člana može se pokrenuti spor kod nadležnog suda.

(7) Ministar, do 31. jula tekuće godine, donosi rješenje o odobravanju specijalizacije ili supspecijalizacije za izabranog kandidata na osnovu pismenog zahtjeva zdravstvene ustanove, visokoškolske ustanove zdravstvene struke, Fonda ili pravnog lica koje obavlja zdravstvenu ili farmaceutsku djelatnost, odluke iz stava 5. ovog člana, te dokaza o ispunjavanju uslova za dobijanje specijalizacije i/ili supspecijalizacije.

(8) Izuzetno od stava 7. ovog člana, ministar može donijeti rješenje o odobravanju specijalizacije iz oblasti javnog zdravstva za državnog službenika koji je zaposlen u Ministarstvu.

(9) Rješenje ministra iz stava 7. ovog člana konačno je i protiv rješenja nije dozvoljena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor pred nadležnim sudom.

(10) Ministar donosi Pravilnik o sadržaju i načinu vođenja Registra o odobrenim specijalizacijama i supspecijalizacijama za zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike.

(11) Pravilnikom iz stava 10. ovog člana propisuju se sadržaj i način vođenja Registra odobrenih specijalizacija i supspecijalizacija, kao i

evidentiranje završetka specijalizacije ili supspecijalizacije.

Specijalistički i supspecijalistički staž

Član 142

(1) Kandidat kome je odobrena specijalizacija ili supspecijalizacija upisuje se na medicinski fakultet u tekućoj školskoj godini.

(2) Kandidatu iz stava 1. ovog člana počinje specijalistički ili supspecijalistički staž od dana upisa na medicinski fakultet.

(3) Specijalistički ili supspecijalistički staž obavlja se na medicinskom fakultetu i zdravstvenoj ustanovi u skladu sa programom specijalizacije ili supspecijalizacije.

(4) Medicinski fakultet je odgovoran za sprovođenje specijalističkog ili supspecijalističkog staža.

(5) Ministar, na osnovu zahtjeva medicinskog fakulteta, donosi rješenje kojim se ovlašćuje zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja specijalistički ili supspecijalistički staž za pojedinu specijalizaciju ili supspecijalizaciju.

(6) Zdravstvena ustanova iz stava 5. ovog člana obavezna je da obavlja zdravstvenu zaštitu i stručno medicinske postupke koji odgovaraju ili su istog sadržaja kao i odobrena specijalizacija ili supspecijalizacija.

(7) Specijalistički ili supspecijalistički staž obavlja se u kontinuitetu, u ukupnom trajanju specijalizacije ili supspecijalizacije.

(8) Ministar donosi rješenje o trajnom prestanku specijalističkog ili supspecijalističkog staža.

(9) Ministar rješenjem može odobriti obavljanje dijela ili cijelog specijalističkog ili supspecijalističkog staža u inostranstvu.

(10) Rješenja ministra iz st. 5, 8. i 9. ovog člana konačna su i protiv tih rješenja nije dozvoljena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor pred nadležnim sudom.

(11) Troškove obavljanja specijalističkog ili supspecijalističkog staža snosi podnosilac zahtjeva iz člana 141. stav 7. ovog zakona, a čine ih:

1) troškovi mentora,

2) troškovi indeksa,

3) troškovi upisa na fakultet,

4) troškovi obavljanja staža u inostranstvu,

5) i drugi troškovi za potrebe obavljanja specijalističkog ili supspecijalističkog staža.

(12) Dekan medicinskog fakulteta donosi opšti akt kojim se utvrđuju visine naknada iz stava 11. ovog člana koje se odnose na obavljanje specijalističkog ili supspecijalističkog staža i za polaganje specijalističkog ili supspecijalističkog ispita.

(13) U skladu sa članom 94. stav 3. ovog zakona medicinski fakultet angažuje i druge saradnike iz zdravstvene ustanove za sprovođenje specijalističke i/ili supspecijalističke praktične nastave.

Specijalistički ili supspecijalistički ispit

Član 143

(1) Zdravstvena ustanova, visokoškolska ustanova zdravstvene struke, Fond ili pravno lice koje obavlja zdravstvenu ili farmaceutsku djelatnost, za zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika, nakon završetka specijalističkog ili supspecijalističkog staža, podnosi odgovarajućem fakultetu prijavu za polaganje specijalističkog ili supspecijalističkog ispita.

(2) Specijalistički ili supspecijalistički ispit polaže se pred komisijom koja ima najmanje tri člana.

(3) Dekan medicinskog fakulteta imenuje Komisiju za polaganje specijalističkog ili supspecijalističkog ispita, koju čine priznati stručnjaci određenih specijalnosti, iz reda nastavnika u naučno-nastavnom zvanju redovnog profesora, vanrednog profesora ili docenta.

(4) Nakon položenog specijalističkog, odnosno supspecijalističkog ispita, medicinski fakultet Ministarstvu dostavlja informaciju o položenom ispitu radi upisa u Registar specijalizacija i supspecijalizacija iz člana 141. ovog zakona.

(5) Troškove polaganja specijalističkog i supspecijalističkog ispita snosi podnosilac prijave iz stava 1. ovog člana, u iznosu utvrđenom

opštim aktom iz člana 142. stav 12. ovog zakona.

Priznavanje diplome o položenom specijalističkom ili supspecijalističkom ispitu

Član 144

(1) Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik koji je specijalizaciju, odnosno supspecijalizaciju stekao u inostranstvu može obavljati zdravstvenu djelatnost specijaliste, odnosno supspecijaliste u Republici ako mu je diploma o položenom specijalističkom, odnosno supspecijalističkom ispitu priznata i ako ispunjava uslove propisane ovim zakonom.

(2) Ministar rješenjem imenuje članove Komisije za priznavanje diplome o položenom specijalističkom, odnosno supspecijalističkom ispitu, koja ima najmanje tri člana, iz reda nastavnika u naučno-nastavnom zvanju redovnog profesora, vanrednog profesora ili docenta i iz reda državnih službenika zaposlenih u Ministarstvu.

(3) Članovi Komisije iz stava 2. ovog člana imaju pravo na naknadu za svoj rad u iznosu 13% prosječne neto plate za prethodnu godinu u Republici, po razmatranom zahtjevu.

(4) Ministar rješenjem utvrđuje visinu troškova priznavanja diplome o položenom specijalističkom, odnosno supspecijalističkom ispitu.

(5) Troškove priznavanja diplome o položenom specijalističkom, odnosno supspecijalističkom ispitu, koji čine prihod budžeta Republike, u iznosu prosječne neto plate u Republici u prethodnoj godini snosi podnosilac zahtjeva za priznavanje diplome.

(6) Ministar donosi rješenje o priznavanju diplome o položenom specijalističkom, odnosno supspecijalističkom ispitu.

(7) Rješenja ministra iz st. 2, 4. i 6. ovog člana konačna su i protiv tih rješenja nije dozvoljena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor pred nadležnim sudom.

(8) Doktorima medicine specijalistima koji se bave određenom supspecijalizacijom, priznaje se status supspecijaliste ako ispunjavaju sljedeće uslove:

1) ima najmanje 20 godina radnog iskustva iz navedene oblasti supspecijalizacije,

2) ima završen postdiplomski studij po ranije važećem planu i programu i odbranjenu temu magistarskog rada i/ili doktorske disertacije iz oblasti supspecijalizacije medicine, stomatologije, odnosno farmacije, za koju se traži navedeni status.

(9) Medicinski fakultet cijeni ispunjenost uslova iz stava 8. ovog člana.

(10) Ministar, na osnovu prijedloga medicinskog fakulteta, donosi rješenje kojim se priznaje status supspecijaliste.

(12) Ministar pravilnikom propisuje uslove i postupak priznavanja diplome iz stava 1. ovog člana.

Primarijus

Član 145

(1) Zdravstvena ustanova za zdravstvenog radnika podnosi zahtjev za dodjelu zvanja primarijus na osnovu prijedloga etičkog odbora zdravstvene ustanove.

(2) Izuzetno od stava 1. ovog člana, u zdravstvenoj ustanovi koja nema etički odbor prijedlog daje organ ustanove.

(3) Zvanje primarijus se može dodijeliti zdravstvenom radniku iz stava 1. ovog člana, zaposlenom u javnoj ili privatnoj zdravstvenoj ustanovi, samo u slučaju da u organizacionoj jedinici zdravstvene ustanove u koju je radnik raspoređen nema zdravstvenog radnika sa dodijeljenim zvanjem primarijus.

(4) Zvanje primarijus se dodjeljuje zdravstvenom radniku koji ima završene integrisane studije medicine, stomatologije ili farmacije, sa 20 i više godina radnog iskustva u struci, starosne dobi iznad 55 godina života, te koji je dao doprinos unapređenju struke uvođenjem i primjenom novih metoda u dijagnostici, liječenju i rehabilitaciji; pokretanja, organizovanja ili učešća u aktivnostima na unapređenju zaštite zdravlja stanovništva; uspješnosti rada na stručnom usavršavanju zdravstvenih radnika; učešća u osposobljavanju pripravnika, specijalizanata ili učešće na stručnim skupovima.

(5) Ministar rješenjem imenuje članove Komisije za dodjelu zvanja primarijus.

(6) Komisija iz stava 2. ovog člana ima najmanje tri člana koju čine državni službenici zaposleni u Ministarstvu.

(7) Članovi Komisije iz stava 3. ovog člana nemaju pravo na naknadu za svoj rad.

(8) Ministar na osnovu prijedloga Komisije iz stava 3. ovog člana donosi odluku o dodjeli zvanja primarijus.

(9) Ministar pravilnikom propisuje uslove i postupak za dodjelu zvanja primarijus.

Kontinuirana edukacija

Član 146

(1) Kontinuirana edukacija je poseban vid stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika koji se organizuje radi sticanja i unapređenja znanja i vještina, a s ciljem praćenja savremenih naučnih dostignuća i unapređenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga.

(2) Kontinuiranu edukaciju može organizovati zdravstvena ustanova, visokoškolska ustanova na kojoj se izvodi studijski program iz oblasti zdravlja i zaštite zdravlja, zdravstvena komora i strukovno udruženje zdravstvenih radnika ili zdravstvenih saradnika, u skladu sa planom kontinuirane edukacije iz stava 3. ovog člana.

(3) Organizator kontinuirane edukacije donosi opšti akt kojim utvrđuje plan kontinuirane edukacije do kraja tekuće godine za narednu godinu.

(4) Organizator kontinuirane edukacije Ministarstvu dostavlja program kontinuirane edukacije, najkasnije do petog dana u mjesecu za edukacije koje planira održati u narednom mjesecu.

(5) Evaluaciju programa kontinuirane edukacije vrše komisije koje imenuje ministar u zavisnosti od programa kontinuirane edukacije.

(6) Komisije za evaluaciju programa kontinuirane edukacije imaju najmanje od po tri člana od kojih je jedan član iz reda državnih službenika zaposlenih u Ministarstvu, a ostali članovi su istaknuta

stručna lica iz reda predstavnika medicinskog fakulteta, zdravstvene komore ili zdravstvene ustanove, a u zavisnosti od programa kontinuirane edukacije za koju se vrši evaluacija programa.

(7) Članovi Komisije iz stava 6. ovog člana, osim predstavnika Ministarstva, imaju pravo na mjesečnu naknadu za svoj rad u iznosu 13% prosječne neto plate za prethodnu godinu u Republici.

(8) Ministar rješenjem imenuje Komisiju iz stava 6. ovog člana koja evaluira programe kontinuirane edukacije do 20. u mjesecu podnošenja zahtjeva.

(9) Ministar, na prijedlog Komisije za evaluaciju programa kontinuirane edukacije rješenjem akredituje program kontinuirane edukacije iz stava 4. ovog člana do kraja mjeseca podnošenja zahtjeva.

(10) Rješenje ministra iz stava 9. ovog člana je konačno i protiv rješenja nije dozvoljena žalba, ali se može tužbom pokrenuti upravni spor pred nadležnim sudom.

(11) Rješenje iz stava 9. ovog člana objavljuje se na internet stranici Ministarstva.

(12) Troškove akreditacije programa kontinuirane edukacije u iznosu 20% prosječne neto plate za prethodnu godinu u Republici koji čine prihod budžeta Republike, snosi organizator kontinuirane edukacije za organizaciju kongresa, konferencija i simpozijuma.

(13) Ministar donosi Pravilnik o kontinuiranoj edukaciji.

(14) Pravilnikom iz stava 13. ovog člana propisuju se vrste i dužina trajanja kontinuirane edukacije, program kontinuirane edukacije, postupak i kriterijumi na osnovu kojih se vrši akreditacija programa kontinuirane edukacije, poslovi organizatora kontinuirane edukacije u vezi sa planiranjem, organizovanjem i sprovođenjem kontinuirane edukacije.

Dodatna edukacija

Član 147

(1) Dodatna edukacija je organizovan oblik teorijskog i stručno-praktičnog osposobljavanja zdravstvenog radnika i zdravstvenog

saradnika.

(2) Dodatnom edukacijom se proširuje obim kompetencija i djelokrug rada zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika.

(3) Dodatna edukacija iz stava 1. ovog člana obavlja se u skladu sa zahtjevima poslodavca i akta o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta ustanove.

Antiejdžing/antiageing estetska medicina

Član 147a

(1) Doktori medicine - specijalisti ili doktori stomatologije - specijalisti i doktori medicine ili doktori stomatologije sa najmanje pet godina radnog iskustva mogu pružati usluge iz antiejdžing (engl. antiageing) estetske medicine u zdravstvenim ustanovama iz člana 63. t. 8), 9), 12), 13) i 14) ovog zakona ukoliko imaju dodatnu edukaciju iz antiejdžing estetske medicine ili ekvivalent dodatne edukacije iz antiejdžing estetske medicine.

(2) Dodatnu edukaciju iz antiejdžing estetske medicine organizuje medicinski fakultet.

(3) Ekvivalent dodatne edukacije iz antiejdžing estetske medicine procjenjuje medicinski fakultet.

(4) Ministar donosi Program dodatne edukacije iz antiejdžing estetske medicine na prijedlog medicinskog fakulteta.

(5) Prijedlog Programa iz stava 4. ovog člana, medicinski fakultet je obavezan dostaviti ministru u roku od šest mjeseci, od dana stupanja na snagu ovog zakona.

(6) Zdravstvena ustanova koja pruža usluge antiejdžing/ antiageing estetske medicine obavezna je u roku od godinu dana od dana stupanja na snagu ovog zakona ispuniti uslove iz stava 1. ovog člana.

GLAVA XII

PRUŽANjE USLUGA U OBLASTI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

1. Usluge u oblasti zdravstvene zaštite

Zdravstvena zaštita građanina

Član 148

Pružanje zdravstvene zaštite su aktivnosti koje zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik sprovodi s ciljem očuvanja i unapređenja zdravlja građanina, sprečavanja i suzbijanja bolesti i povreda, ranog otkrivanja poremećaja zdravlja, dijagnostike, liječenja, zdravstvene i palijativne njege i rehabilitacije oboljelih i povrijeđenih građana.

Prioritetne mjere u pružanju zdravstvene zaštite

Član 149

Zdravstvena zaštita se prioritetno obezbjeđuje za populacione i nozološke grupe od posebnog socijalno-medicinskog značaja iz člana 28. ovog zakona.

Odnos između zdravstvenog radnika, zdravstvenog saradnika i pacijenta

Član 150

(1) Odnos između zdravstvenog radnika, zdravstvenog saradnika i pacijenta prilikom pružanja usluga zdravstvene zaštite zasniva se na međusobnom uvažavanju, poštovanju i očuvanju dostojanstva ličnosti.

(2) U toku pružanja zdravstvene zaštite, zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik je dužan da poštuje lična uvjerenja pacijenta koja se odnose na njegova vjerska, kulturna, moralna i druga opredjeljenja.

Uspostavljanje jedinstvenog sistema upućivanja pacijenata

Član 151

(1) Pružanje usluga zdravstvene zaštite na svim nivoima obezbjeđuje se uspostavljanjem jedinstvenog sistema upućivanja pacijenata sa jednog na drugi nivo zdravstvene zaštite ili unutar istog nivoa zdravstvene zaštite.

(2) Kada se pacijentu ne može pružiti adekvatna i pravovremena usluga zdravstvene zaštite na primarnom nivou, doktor medicine iz tima porodične medicine upućuje ga na odgovarajući nivo zdravstvene zaštite radi daljeg ostvarivanja zdravstvene zaštite, odnosno odgovarajućem specijalisti na sekundarnom ili, izuzetno, na

tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, radi dijagnostikovanja, pregleda, liječenja, rehabilitacije i davanja odgovarajućeg uputstva za dalje liječenje, zdravstvenu njegu i palijativnu njegu.

(3) Izuzetno od stava 2. ovog člana, doktor medicine - specijalista urgentne medicine, psihijatrije/neuropsihijatrije, ginekologije i akušerstva, pedijatrije ili fizikalne medicine i rehabilitacije ili doktor stomatologije, zaposlen u zdravstvenoj ustanovi na primarnom nivou zdravstvene zaštite, može uputiti pacijenta na sekundarni ili tercijarni nivo zdravstvene zaštite.

(4) Izuzetno od stava 2. ovog člana, doktor medicine iz tima porodične medicine može dijete uzrasta od sedam do osamnaest godina uputiti specijalisti pedijatru na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

(5) Specijalista u zdravstvenoj ustanovi na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite, kome je pacijent upućen sa primarnog nivoa zdravstvene zaštite, može tog pacijenta uputiti unutar istog nivoa zdravstvene zaštite ili na tercijarni nivo zdravstvene zaštite.

(6) Specijalista u zdravstvenoj ustanovi na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite može pacijenta uputiti unutar istog nivoa zdravstvene zaštite u zdravstvenu ustanovu u Republici ili van Republike radi pružanja visokospecijalizovanih usluga upotrebom vrhunske zdravstvene tehnologije.

Način upućivanja pacijenta

Član 152

(1) Jedinstveni sistem upućivanja pacijenta sa jednog na drugi nivo ili unutar istog nivoa zdravstvene zaštite, podrazumijeva i razmjenu informacija putem integrisanog zdravstvenog informacionog sistema.

(2) Doktor medicine, odnosno doktor stomatologije iz zdravstvene ustanove koja upućuje pacijenta obezbjeđuje informaciju o zdravstvenom stanju pacijenta, sa podacima o prirodi bolesti ili zdravstvenog problema zbog kojeg se pacijent obratio zdravstvenoj ustanovi i o preduzetim mjerama u vezi sa tim.

(3) Doktor medicine, odnosno doktor stomatologije iz zdravstvene ustanove u koju je upućen pacijent obezbjeđuje informaciju o izvršenoj dijagnostici, pregledima, preduzetim mjerama u liječenju, rehabilitaciji i davanju uputstva za dalje liječenje i zdravstvenu i palijativnu njegu.

(4) Ministar pravilnikom propisuje način upućivanja pacijenta u okviru jedinstvenog sistema upućivanja pacijenata.

Upućivanje laboratorijskog uzorka

Član 153

(1) U cilju efikasnije laboratorijske dijagnostike i uštede pacijentovog vremena, u ustanovu višeg nivoa zdravstvene zaštite može se umjesto pacijenta uputiti njegov laboratorijski uzorak.

(2) Ministar pravilnikom propisuje postupak upućivanja i transporta laboratorijskih uzoraka do zdravstvene ustanove višeg nivoa zdravstvene zaštite.

Izrada medicinskog sredstva

Član 154

(1) Zdravstvena ustanova iz čl. 68, 69, 72, 75. i 83. ovog zakona može obavljati poslove iz oblasti izrade i aplikacije medicinskog sredstva za sopstvene potrebe, u okviru zdravstvene usluge iz oblasti stomatologije koja se pruža.

(2) Zdravstvena ustanova iz člana 89. ovog zakona može obavljati poslove iz oblasti izrade i aplikacije ortopedskih pomagala za sopstvene potrebe, u okviru zdravstvene usluge iz oblasti medicine koju pruža.

Hitno zbrinjavanje oboljelog i povrijeđenog lica

Član 155

(1) Hitno zbrinjavanje oboljelog i povrijeđenog lica obuhvata:

1) hitno prehospitalno zbrinjavanje,

2) hitno hospitalno zbrinjavanje,

3) hitni sanitetski prevoz.

(2) Hitno zbrinjavanje oboljelog i povrijeđenog lica organizuje se tako da se obezbijedi stalna dostupnost zdravstvene zaštite oboljelom i povrijeđenom licu.

(3) Hitno prehospitalno zbrinjavanje oboljelog i povrijeđenog lica vrši zdravstvena ustanova iz čl. 69. i 85. ovog zakona.

(4) Hitan sanitetski prevoz oboljelog i povrijeđenog lica na auto-putevima i putevima u Republici vrši dom zdravlja, odnosno Zavod za urgentnu medicinu, koji je u mogućnosti da u najkraćem roku zbrine i preveze pacijenta.

(5) Lokalne samouprave međusobnim sporazumom utvrđuju nadležnosti domova zdravlja, čiji su osnivači, za obezbjeđivanje hitnog zbrinjavanja povrijeđenih lica na putevima i auto-putevima u Republici u skladu sa stavom 4. ovog člana.

(6) Hitno hospitalno zbrinjavanje oboljelog i povrijeđenog lica počinje prijemom, trijažom i početnim zbrinjavanjem pacijenta u urgentnom bloku bolnice i kliničkog centra.

(7) Ministar donosi Pravilnik o postupku organizovanja hitnog zbrinjavanja oboljelog i povrijeđenog lica.

(8) Pravilnikom iz stava 7. ovog člana propisuje se postupak organizovanja hitnog prehospitalnog i hospitalnog zbrinjavanja i hitnog sanitetskog prevoza oboljelog i povrijeđenog lica, stepeni hitnosti i sistem trijaže pacijenata, odgovornosti u prehospitalnom hitnom zbrinjavanju oboljelih i povrijeđenih, kao i druga pitanja od značaja za hitno zbrinjavanje oboljelih i povrijeđenih lica.

Obaveza organizatora javne priredbe ili skupa

Član 156

(1) Organizator javnog skupa, mirnog okupljanja, javne priredbe ili drugog javnog skupa obavezan je da za vrijeme održavanja javnog skupa, mirnog okupljanja, javne priredbe ili drugog javnog skupa za koji se preduzimaju vanredne mjere obezbjeđenja obezbijedi prisustvo sanitetskih vozila i medicinskih timova koji mogu obezbijediti hitno zbrinjavanje oboljelih i povrijeđenih, u skladu sa propisom kojim je uređena oblast javnog okupljanja.

(2) Organizator sportske priredbe obavezan je da za vrijeme sportske priredbe obezbijedi prisustvo medicinskih timova u skladu sa propisom kojim je uređena oblast sprečavanja nasilja na sportskim priredbama.

Vazdušni medicinski transport

Član 157

(1) Vazdušni medicinski transport je nekomercijalna letačka operacija koja se koristi u svrhu prevoza iz jedne u drugu zdravstvenu ustanovu sekundarnog i tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite sa ciljem:

1) što bržeg i efikasnijeg prevoza bolesnih i povrijeđenih pacijenata koji su prethodno zbrinuti u zdravstvenim ustanovama iz čl. 76, 77, 78. i 89. ovog zakona,

2) prevoza zdravstvenih radnika,

3) prevoza medicinske opreme, lijekova, ljudskih organa, ljudskih tkiva i ćelija, krvi i komponenti krvi u skladu sa ovim zakonom i zakonima kojim je uređena oblast transplantacije i transfuzijske medicine.

(2) Izuzetno stava 1. tačka 1) ovog člana, vazdušni medicinski transport bolesnih i povrijeđenih pacijenata može se vršiti iz zdravstvenih ustanova van Republike.

(3) Vazdušni medicinski transport se obavlja kroz saradnju Ministarstva, Ministarstva unutrašnjih poslova i zdravstvenih ustanova iz stava 1. ovog člana.

(4) Sporazumom o saradnji između Ministarstva i Ministarstva unutrašnjih poslova definišu se međusobne obaveze i odgovornosti u izvođenju vazdušnog medicinskog transporta.

(5) Tim za vazdušni medicinski transport čine vazduhoplovno-tehničko osoblje, zdravstveni radnici i lica zadužena za koordinaciju vazdušnog medicinskog transporta.

(6) Posadu helikoptera u toku izvođenja vazdušnog medicinskog transporta pacijenta čine najmanje pilot i doktor medicine - specijalista anesteziologije, reanimatologije, specijalista intenzivne terapije ili doktor medicine odgovarajuće specijalnosti, odnosno

supspecijalnosti i diplomirani medicinar zdravstvene njege ili medicinska sestra.

(7) U cilju obezbjeđenja vazdušnog medicinskog transporta klinički centar čuva zaštićenom portabilnu medicinsku opremu, lijekove i sanitetski potrošni materijal, koji se koristi prilikom vazdušnog medicinskog transporta.

(8) Troškove redovnog servisa i održavanja medicinske opreme koja se koristi prilikom vazdušnog medicinskog transporta snosi zdravstvena ustanova koja je vlasnik opreme.

(9) Ministarstvo unutrašnjih poslova obezbjeđuje plovidbenost vazduhoplova i licenciranje vazduhoplovno-tehničkog osoblja, u skladu sa propisima kojim se reguliše oblast civilnog vazduhoplovstva.

(10) Troškove redovnog održavanja i servisiranja helikoptera snosi Ministarstvo unutrašnjih poslova.

(11) Ministar, na prijedlog zdravstvenih ustanova, rješenjem imenuje i razrješava zdravstvene radnike koji učestvuju u vazdušnom medicinskom transportu.

(12) Ministar na prijedlog Ministarstva unutrašnjih poslova i Kliničkog centra donosi pravilnik kojim se propisuju standardi, procedure i program dodatne obuke članova tima za obezbjeđenje vazdušnog medicinskog transporta iz stava 1. ovog člana.

Zaštita i unapređenje mentalnog zdravlja

Član 158

Zaštita i unapređenje mentalnog zdravlja ostvaruje se u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast zaštite mentalnog zdravlja.

Usluge zdravstvene njege u zajednici

Član 159

(1) Zdravstvena njega u zajednici obuhvata usluge zdravstvene njege koje se pružaju pacijentu, članovima njegove porodice i starateljima u svim životnim dobima van prostora zdravstvene ustanove, uključujući i patronažne posjete i zdravstvenu i palijativnu njegu u kućnim uslovima.

(2) Ministar pravilnikom propisuje način organizovanja pružanja usluga zdravstvene njege u zajednici građanima od zdravstvene ustanove na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

Usluge bolničke zdravstvene zaštite u dnevnoj bolnici

Član 160

(1) Zdravstvene ustanove koje pružaju bolničku zdravstvenu zaštitu mogu, za pojedine oblike zdravstvene zaštite, organizovati dnevnu bolnicu.

(2) U dnevnoj bolnici se obavlja dijagnostika, liječenje, zdravstvena i palijativna njega u trajanju do 24 časa.

Samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove

Član 161

(1) Odgovorni zdravstveni radnik je obavezan da u medicinsku dokumentaciju pacijenta upiše podatak o pacijentovom samovoljnom napuštanju zdravstvene ustanove koja pruža usluge bolničke zdravstvene zaštite.

(2) Ukoliko je odluku o napuštanju zdravstvene ustanove iz stava 1. ovog člana donio roditelj ili staratelj, odnosno zakonski zastupnik djeteta ili lica lišenog poslovne sposobnosti, suprotno mišljenju odgovornog doktora medicine, nadležna zdravstvena ustanova obavezna je da, u pisanoj formi, sa obrazloženjem i medicinskom dokumentacijom, bez odlaganja, obavijesti nadležni organ starateljstva.

(3) Ukoliko je pacijent dijete, odnosno lice lišeno poslovne sposobnosti, zdravstvena ustanova obavezna je da o napuštanju ustanove iz stava 1. ovog člana bez odlaganja obavijesti njegovog roditelja, staratelja i zakonskog zastupnika kao i najbližu policijsku stanicu.

Supspecijalističke usluge

Član 162

Supspecijalističke usluge u određenoj oblasti zdravstvene zaštite ne mogu se pružati u zdravstvenoj ustanovi iz člana 63. t. 1), 2), 3), 4) i 5) ovog zakona.

Otpust pacijenta

Član 163

(1) Zdravstvena ustanova iz čl. 76, 77, 78, 86. i 89. ovog zakona je dužna prilikom otpusta sa liječenja informisati pacijenta o njegovom zdravstvenom stanju i izdati mu otpusno pismo, u skladu sa propisima kojima se uređuje zdravstvena dokumentacija i evidencije u oblasti zdravstva.

(2) Kopiju otpusnog pisma zdravstvena ustanova iz stava 1. ovog člana poštanskim putem, telefaksom i/ili elektronskim putem dostavlja timu porodične medicine u kojem je pacijent registrovan.

(3) Za lica sa smetnjama u mentalnom zdravlju, kopija otpusnog pisma se dostavlja i timu centra za zaštitu mentalnog zdravlja, u skladu sa zakonom kojim se uređuje oblast zaštite mentalnog zdravlja.

(4) Zdravstvena ustanova iz stava 1. ovog člana je dužna pacijentu prilikom otpusta izdati račun za liječenje, u kom su precizirani ukupni troškovi, izvori finansiranja i učešće pojedinih izvora u finansiranju usluga zdravstvene zaštite.

Upravljanje medicinskim otpadom

Član 164

Zdravstvena ustanova je obavezna uspostaviti sistem upravljanja medicinskim otpadom koji nastaje u procesima pružanja zdravstvenih usluga, u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast upravljanja otpadom.

Telemedicina

Član 165

(1) Telemedicina je način obavljanja zdravstvene djelatnosti kod koje se zdravstvena usluga pruža na daljinu, upotrebom informaciono-komunikacionih tehnologija, u slučaju kada se zdravstveni radnik i pacijent ili dva zdravstvena radnika ne nalaze na istoj lokaciji.

(2) Putem telemedicine, zdravstvena ustanova može organizovati medicinski nadzor nad pacijentom na daljinu, sprovođenje preventivnih mjera, pružanje specijalističko-konsultativnih usluga,

dijagnostičke postupke zasnovane na podacima dostupnim putem informacionokomunikacionih tehnologija i razmjenu informacija za potrebe kontinuirane edukacije.

Mobilno zdravstvo

Član 166

(1) Mobilno zdravstvo podrazumijeva upotrebu mobilnih uređaja za prikupljanje podataka od medicinskog ili javnozdravstvenog značaja, prenošenje tih podataka zdravstvenom radniku ili zdravstvenoj ustanovi i praćenje zdravstvenih parametara korisnika zdravstvene usluge na daljinu.

(2) Zdravstvenoj ustanovi je dozvoljeno da koristi mobilno zdravstvo u svrhu opunomoćavanja pacijenta, uključivanja pacijenta u odluke o izboru tretmana i zdravstvene njege i podsticanje pacijenta na aktivno učešće u svom liječenju.

(3) Javnoj ustanovi Agencija za certifikaciju, akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite Republike Srpske (u daljem tekstu: Agencija) i zdravstvenoj ustanovi je dozvoljeno da putem mobilnog zdravstva prikuplja podatke o ishodima liječenja i njege, kao i o iskustvima korisnika zdravstvenih usluga.

2. Medicinska dokumentacija

Vođenje medicinske dokumentacije

Član 167

(1) Zdravstvena ustanova je obavezna da vodi medicinsku dokumentaciju i dostavlja individualne, zbirne i periodične izvještaje u skladu sa propisima kojim se uređuje oblast zdravstvene dokumentacije i evidencija u oblasti zdravstva.

(2) Vrsta i sadržaj medicinske dokumentacije, način i postupak vođenja, ovlašćena lica za vođenje dokumentacije i unos podataka, rokovi dostavljanja i obrade podataka, način raspolaganja podacima iz medicinske dokumentacije pacijenata koja se koristi za obradu podataka, kao i druga pitanja od značaja za vođenje medicinske dokumentacije, uređuju se u skladu sa propisima kojim se uređuje oblast zdravstvene dokumentacije i evidencija u oblasti zdravstva.

Integrisani zdravstveni informacioni sistem

Član 168

(1) Radi planiranja i efikasnog upravljanja zdravstvenim sistemom, efikasnog pružanja zdravstvenih usluga, unapređenja pristupa zdravstvenim uslugama, obezbjeđenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite, kao i prikupljanja i obrade podataka u vezi sa zdravstvenim stanjem građana i funkcionisanja zdravstvenog sistema, u Republici je uspostavljen i razvija se integrisani zdravstveni informacioni sistem.

(2) Korišćenjem informaciono-komunikacionih tehnologija, integrisani zdravstveni informacioni sistem obezbjeđuje raspoloživost komunikacije i informacija i povezivanje različitih učesnika, lokacija, aktivnosti, dokumenata i procesa zdravstvene zaštite u jedinstven informacioni sistem.

(3) Fond uspostavlja, vodi, održava i razvija integrisani zdravstveni informacioni sistem.

(4) Integrisani zdravstveni informacioni sistem uvezuje informacione sisteme zdravstvenih ustanova, Fonda i drugih pravnih lica koja u svom poslovanju sarađuju sa Fondom ili uspostavljaju saradnju sa zdravstvenim ustanovama.

(5) Kroz funkcionisanje integrisanog zdravstvenog informacionog sistema Fond uspostavlja saradnju i obezbjeđuje razmjenu podataka i informacija sa:

1) Ministarstvom,

2) Institutom za javno zdravstvo,

3) Agencijom,

4) zdravstvenim ustanovama,

5) Agencijom za lijekove i medicinska sredstva,

6) Agencijom za identifikaciona dokumenta, evidenciju i razmjenu podataka,

7) drugim pravnim licima koja u svom poslovanju sarađuju sa Fondom ili uspostavljaju saradnju sa zdravstvenim ustanovama.

(6) Upravni odbor Fonda donosi Program rada, razvoja i organizacije integrisanog zdravstvenog informacionog sistema za srednjoročni period.

(7) Upravni odbor Fonda pravilnikom propisuje tehnološke i funkcionalne zahtjeve za uspostavljanje integrisanog zdravstvenog informacionog sistema.

(8) Pravilnik iz stava 7. ovog člana objavljuje se u "Službenom glasniku Republike Srpske".

3. Profesionalna tajna

Čuvanje profesionalne tajne

Član 169

(1) Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik obavezan je da čuva kao profesionalnu tajnu sve činjenice i podatke o zdravstvenom stanju građanina.

(2) Obaveza čuvanja profesionalne tajne, u smislu stava 1. ovog člana, odnosi se i na druge zaposlene u zdravstvenim ustanovama, zaposlene u Agenciji, Fondu i u osiguravajućem društvu, kao i na studente iz oblasti obrazovanja zdravlja i zaštite zdravlja.

(3) Povreda čuvanja profesionalne tajne predstavlja težu povredu radne obaveze zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika, kao i lica iz stava 2. ovog člana.

(4) Izuzetno od stava 3. ovog člana, student iz oblasti obrazovanja zdravlja i zaštite zdravlja i učenik u struci zdravstva za povredu obaveze čuvanja profesionalne tajne odgovaraju disciplinski i materijalno u skladu sa propisima kojima je uređena oblast srednjeg obrazovanja i opštim aktom visokoškolske ustanove.

(5) Lica iz st. 1. i 2. ovog člana nisu obavezna čuvati kao profesionalnu tajnu podatke koje su obavezni dati na osnovu odluke nadležnog suda, odnosno tužilaštva i zdravstvenog inspektora u skladu sa propisima kojima je uređena oblast krivičnog zakonodavstva i inspekcija, kao i u slučaju kada su na davanje podataka obavezana posebnim zakonom.

Davanje podataka ovlašćenim organima

Član 170

(1) Na zahtjev nadležnih pravosudnih organa, zdravstvena ustanova daje podatke, kao i kopije izvoda medicinske dokumentacije pacijenta, a izuzetno, može dati i cjelokupnu medicinsku dokumentaciju na uvid dok traje postupak pred nadležnim pravosudnim organom.

(2) Podatke iz medicinske dokumentacije, kao i kopije medicinske dokumentacije zdravstvena ustanova može dati i organu starateljstva.

4. Zdravstvena tehnologija

Mišljenje o procjeni zdravstvene tehnologije

Član 171

(1) Procjena zdravstvene tehnologije se vrši poređenjem nove tehnologije sa tehnologijom koja se koristi u praksi ili se kao ‘zlatni standard’ smatra najboljom mogućom, a na osnovu tehničkih svojstava, kliničke djelotvornosti i bezbjednosti, ekonomskih analiza, etičkih, pravnih, socijalnih i organizacionih posljedica i efekata.

(2) Procjena zdravstvenih tehnologija odnosi se na:

1) procjenu jedne tehnologije za jednu indikaciju u poređenju sa najboljom postojećom,

2) procjenu više tehnologija za jednu indikaciju u poređenju sa najboljom postojećom,

3) procjenu jedne tehnologije za više indikacija u poređenju sa najboljom postojećom.

(3) Ministarstvu elaborat za procjenu nove zdravstvene tehnologije s ciljem analize i davanja mišljenja o procjeni nove zdravstvene tehnologije dostavlja zdravstvena ustanova.

(4) Elaborat za procjenu nove zdravstvene tehnologije iz stava 3. ovog člana sadrži:

1) opis i svrhu korišćenja nove zdravstvene tehnologije kao:

1. preventivne,

2. dijagnostičke,

3. terapijske,

4. rehabilitacione,

2) opis zdravstvenog problema za koji je namijenjena nova zdravstvena tehnologija sa opisom relevantne populacije pacijenata, očekivanom kliničkom djelotvornošću (efikasnost, bezbjednost i kvalitet života) i kliničkim efektima primjene nove zdravstvene tehnologije,

3) opis uslova za primjenu nove zdravstvene tehnologije sa opisom potrebnih specijalizacija, znanja, odnosno vještina neophodnog kadra za primjenu nove zdravstvene tehnologije,

4) podatke o bezbjednosti nove zdravstvene tehnologije i nivo rizika prilikom njene primjene od nastanka štetnih posljedica po život i zdravlje pacijenata, odnosno stanovništva,

5) analizu dostupne naučne literature o kliničkoj djelotvornosti i bezbjednosti nove zdravstvene tehnologije, kao i podatke o procjenama nove zdravstvene tehnologije sprovedenim u drugim zemljama, ukoliko su dostupni,

6) analizu troškova, odnosno ekonomsku analizu primjene nove zdravstvene tehnologije, koji obuhvataju i troškove opisanih uslova i upotrebu drugih tehnologija za primjenu nove zdravstvene tehnologije,

7) opravdanost uvođenja nove zdravstvene tehnologije,

8) očekivane koristi za zdravlje i zdravstvenu politiku, očekivani uticaj na unapređenje zdravstvene zaštite, odnosno očekivani finansijski efekat,

9) prijedlog nivoa zdravstvene zaštite za koji je primjena nove zdravstvene tehnologije predviđena,

10) podaci o upotrebi nove zdravstvene tehnologije u drugim zemljama i

11) prijedlog za ocjenu rizika od nastanka štetnih posljedica po život i zdravlje pacijenata, odnosno stanovništva primjenom nove zdravstvene tehnologije kao neznatan, nizak, srednji, visok ili kritičan.

(5) Ministar rješenjem imenuje komisiju za analizu elaborata za procjenu nove zdravstvene tehnologije iz stava 3. ovog člana i davanja mišljenja o procjeni nove zdravstvene tehnologije sa ocjenom rizika od nastanka štetnih posljedica primjene nove zdravstvene tehnologije kao neznatan, nizak, srednji, visok ili kritičan.

(6) Komisija iz stava 5. ovog člana ima najmanje tri člana iz reda zaposlenih državnih službenika i/ili namještenika u Ministarstvu, istaknutog stručnog lica iz pojedine grane medicine, stomatologije ili farmacije ili iz druge oblasti koja je dala značajan doprinos u razvoju i primjeni zdravstvenih tehnologija.

(7) Članovi komisije iz stava 5. ovog člana imaju pravo na naknadu za svoj rad u iznosu 13% prosječne neto plate za prethodnu godinu u Republici, po razmatranom zahtjevu, dok članovi komisije iz reda državnih službenika i/ili namještenika u Ministarstvu nemaju pravo na naknadu.

(8) Na osnovu analize elaborata za procjenu nove zdravstvene tehnologije iz stava 3. ovog člana, komisija iz stava 5. ovog člana sačinjava mišljenje o procjeni nove zdravstvene tehnologije.

(9) Troškove postupka za sačinjavanje mišljenja o procjeni nove zdravstvene tehnologije snosi zdravstvena ustanova iz stava 3. ovog člana u iznosu od dvije prosječne neto plate za prethodnu godinu u Republici i navedeni troškovi čine prihod budžeta Republike.

(10) Ministar donosi Pravilnik o postupku procjene nove zdravstvene tehnologije.

Korišćenje zdravstvene tehnologije

Član 172

Zdravstvena ustanova dužna je da u obezbjeđivanju zdravstvene zaštite primjenjuje naučno dokazane, provjerene i bezbjedne zdravstvene tehnologije u prevenciji, dijagnostici, liječenju, zdravstvenoj njezi i rehabilitaciji.

Saglasnost za korišćenje nove zdravstvene tehnologije

Član 173

(1) Nova zdravstvena tehnologija, u smislu ovog zakona, jeste zdravstvena tehnologija koja se prvi put uvodi za korišćenje u Republici, odnosno na određenom nivou zdravstvene zaštite.

(2) Zdravstvena ustanova podnosi Ministarstvu zahtjev za izdavanje saglasnosti za korišćenje nove zdravstvene tehnologije sa mišljenjem iz člana 171. stav 8. ovog zakona i dokazom o uplati troškova iz člana 171. stav 9. ovog zakona.

(3) Ministar na osnovu mišljenja komisije iz člana 171. stav 8. ovog zakona rješenjem izdaje saglasnost za korišćenje nove zdravstvene tehnologije iz stava 2. ovog člana.

(4) Rješenje iz stava 3. ovog člana sadrži indikacije za primjenu nove zdravstvene tehnologije, nivo procijenjenog rizika od nastanka štetnih posljedica, kao i nivo zdravstvene zaštite na kojem se tehnologija primjenjuje.

(5) Zdravstvenoj ustanovi je zabranjeno da koristi novu zdravstvenu tehnologiju za koju nije data saglasnost ministra.

(6) Nakon izdavanja saglasnosti iz stava 3. ovog člana za korišćenje nove zdravstvene tehnologije, nova zdravstvena tehnologija se može primjenjivati u zdravstvenom sistemu na određenom nivou zdravstvene zaštite za koji je izdata saglasnost, bez podnošenja dodatnih pojedinačnih zahtjeva iz stava 2. ovog člana, ukoliko je rizik od nastanka štetnih posljedica u rješenju iz stava 3. ovog člana procijenjen kao neznatan ili nizak.

(7) Ukoliko je rizik od nastanka štetnih posljedica u saglasnosti, odnosno rješenju iz stava 3. ovog člana procijenjen kao srednji, visok ili kritičan, svaka zdravstvena ustanova mora posebno podnijeti zahtjev za dobijanje saglasnosti za korišćenje nove zdravstvene tehnologije.

(8) Rješenje ministra iz stava 3. ovog člana je konačno i protiv rješenja nije dozvoljena žalba, ali se može tužbom pokrenuti upravni spor pred nadležnim sudom.

(9) Rješenje iz stava 3. ovog člana objavljuje se na internet stranici Ministarstva.

(10) Troškove postupka izdavanja saglasnosti za korišćenje nove zdravstvene tehnologije u iznosu 8% prosječne neto plate za prethodnu godinu u Republici snosi podnosilac zahtjeva.

5. Komplementarna medicina

Komplementarna medicina

Član 174

U pružanju zdravstvene zaštite mogu se primjenjivati i stručno provjerene tradicionalne i komplementarne metode i postupci koji nisu štetni po zdravlje građana i ne odvraćaju pacijenta od upotrebe metoda i postupaka konvencionalne medicine.

Metode komplementarne medicine

Član 175

(1) Metodi komplementarne medicine su:

1) metodi prevencije, dijagnostičke procjene, liječenje i rehabilitacije:

1. akupunktura,

2. metode stimulacije akupunturnih mikrosistema,

3. kvantna medicina,

4. homeopatija,

5. tradicionalna kineska medicina,

6. ajurveda - tradicionalna indijska medicina,

7. hiropraksa,

8. osteopatija,

2) metodi očuvanja i unapređenja zdravlja:

1. aromaterapija,

2. reiki,

3. antropozofska medicina,

4. vježbe u medicinske svrhe: đi gong (chi kung / qigong), dao jin (daoyin); joga; taj či čuan (tai chi chuan).

(2) Metoda komplementarne medicine iz stava 1. ovog člana može da se primjenjuje u zdravstvenoj ustanovi od strane zdravstvenog radnika ili zdravstvenog saradnika koji je zaposlen u zdravstvenoj ustanovi i ima diplomu i/ ili certifikat međunarodne institucije koja je priznata od strane Ministarstva i/ili uvjerenje o učestvovanju u programu kontinuirane edukacije, u skladu sa odredbama ovog zakona kojim se potvrđuje kompetentnost za primjenu metode u skladu sa priznatim standardima komplementarne medicine.

(3) Ministar rješenjem imenuje komisiju koja utvrđuje ispunjenost uslova koji se odnose na prostor, kadar i opremu za primjenu pojedine metode iz stava 1. ovog člana.

(4) Komisija iz stava 3. ovog člana formira se za svaki konkretan slučaj i imenuje se iz reda zaposlenih državnih službenika u Ministarstvu.

(5) Komisija iz stava 3. ovog člana dužna je da sačini zapisnik o provjeri ispunjenosti uslova koji se odnose na prostor, kadar i opremu za primjenu komplementarne medicine.

(6) Na osnovu zapisnika iz stava 5. ovog člana, ministar u roku od 60 dana od dana podnošenja zahtjeva, donosi rješenje kojim se utvrđuje ispunjenost uslova za primjenu komplementarne medicine.

(7) Rješenje ministra iz stava 6. ovog člana je konačno i protiv rješenja se može pokrenuti upravni spor kod nadležnog suda.

(8) Troškovi postupka za utvrđivanje ispunjenosti uslova koji se odnose na prostor, kadar i opremu za primjenu komplementarne medicine snosi podnosilac zahtjeva i navedeni troškovi čine prihod budžeta Republike.

(9) Troškove iz stava 8. ovog člana rješenjem utvrđuje ministar u visini prosječne neto plate za prethodnu godinu u Republici.

(10) Ministar donosi Pravilnik o uslovima i postupku za primjenu metoda komplementarne medicine u zdravstvenoj ustanovi.

6. Referentni centar zdravstvene ustanove

Referentni centar

Član 176

(1) Za referentni centar proglašava se organizacioni dio zdravstvene ustanove (u daljem tekstu: referentni centar) koji:

1) je certifikovan i akreditovan u skladu sa ovim zakonom,

2) u obavljanju zdravstvene djelatnosti primjenjuje najnovija medicinska dostignuća u prevenciji, dijagnostici, liječenju, zdravstvenoj i palijativnoj njezi i rehabilitaciji bolesti, povreda i stanja,

3) inovativnim pristupom i priznatim rezultatima izdvaja se od organizacionih dijelova drugih zdravstvenih ustanova koji obavljaju istu djelatnost.

(2) Referentni centar, pored osnovne djelatnosti za koju je organizovan, obavlja i sljedeće poslove:

1) prati stanje zdravstvene zaštite u Republici i pružanje usluga u oblasti za koju je utvrđena referentnost,

2) pruža stručnu i metodološku pomoć drugim zdravstvenim ustanovama u oblasti za koju je utvrđena referentnost,

3) prati i predlaže uvođenje nove zdravstvene tehnologije u oblasti za koju je utvrđena referentnost,

4) predlaže stručne stavove za prevenciju, dijagnostiku, liječenje, zdravstvenu i palijativnu njegu i rehabilitaciju u oblasti za koju je utvrđena referentnost,

5) ostvaruje međunarodnu saradnju u oblasti za koju je utvrđena referentnost,

6) organizuje kontinuirane edukacije u oblasti za koju je utvrđena referentnost.

(3) Za pojedinu oblast zdravstvene zaštite može se utvrditi samo jedan referentni centar.

(4) U jednoj zdravstvenoj ustanovi može biti proglašeno više referentnih centara.

(5) Organizacioni dio zdravstvene ustanove, koji je proglašen referentnim, stiče pravo na upotrebu naziva "referentni centar".

(6) Referentni centar može se povezivati u Evropsku referentnu mrežu ustanova koje obezbjeđuju zdravstvenu zaštitu za kompleksne ili rijetke bolesti i stanja koja zahtijevaju visokospecijalizovani tretman.

(7) Za obavljanje poslova iz stava 2. ovog člana, referentnom centru se mogu obezbijediti dodatna sredstva iz sredstava zdravstvenog osiguranja.

(8) Ministar, na prijedlog rukovodioca referentnog centra, donosi instrukciju o ujednačavanju stručnih stavova pri pružanju usluga u pojedinoj oblasti zdravstvene zaštite.

Referentna laboratorija

Član 177

(1) Organizacioni dio zdravstvene ustanove koji je proglašen referentnim centrom u oblasti laboratorijskih ispitivanja, u skladu sa članom 176. stav 1. ovog zakona, može koristiti naziv "referentna laboratorija".

(2) Referentna laboratorija za ispitivanja uzročnika zaraznih bolesti određuje se na način utvrđen u zakonu kojim se uređuje oblast zaštite stanovništva od zaraznih bolesti.

(3) Referentne laboratorije za ispitivanja uzročnika zaraznih bolesti učestvuju u međunarodnim mrežama za nadzor nad zaraznim bolestima.

Određivanje referentnog centra

Član 178

(1) Savjet za zdravlje utvrđuje listu kojom se navode vrste zdravstvenih usluga za koje se organizacioni dio zdravstvene ustanove može proglasiti referentnim centrom.

(2) Zdravstvena ustanova podnosi zahtjev Ministarstvu za proglašenje organizacionog dijela referentnim centrom.

(3) Ministar imenuje komisiju za utvrđivanje ispunjenosti uslova za proglašenje organizacionog dijela zdravstvene ustanove referentnim centrom.

(4) Ministar na prijedlog komisije iz stava 3. ovog člana donosi rješenje kojim se organizacioni dio zdravstvene ustanove proglašava za referentni centar.

(5) Rješenje iz stava 4. ovog člana donosi se za period od pet godina.

(6) Članovi komisije iz stava 3. ovog člana imenuju se iz reda zaposlenih u Ministarstvu koji nemaju pravo na naknadu za svoj rad.

(7) Zdravstvena ustanova čiji je organizacioni dio proglašen za referentni centar je dužna da Ministarstvu podnese izvještaj o radu svog organizacionog dijela, tri mjeseca prije isteka roka iz stava 5. ovog člana.

(8) Savjet za zdravlje razmatra izvještaj iz stava 7. ovog člana i, na osnovu dostavljenog izvještaja zdravstvene ustanove, predlaže ministru donošenje novog rješenja kojim se organizacioni dio zdravstvene ustanove proglašava referentnim centrom za naredni period od pet godina.

(9) Rješenja iz st. 4. i 8. ovog člana objavljuju se u "Službenom glasniku Republike Srpske".

(10) Protiv rješenja iz st. 4. i 8. ovog člana nije dozvoljena žalba, ali se tužbom može pokrenuti upravni spor pred nadležnim sudom.

(11) Troškove postupka za utvrđivanje ispunjenosti uslova za proglašenje organizacionog dijela zdravstvene ustanove referentnim centrom, kao i za donošenje rješenja iz st. 4. i 8. ovog člana snosi podnosilac zahtjeva u iznosu isplaćene prosječne neto plate za prethodnu godinu u Republici prema posljednjem podatku Republičkog zavoda za statistiku objavljenom u "Službenom glasniku Republike Srpske" i navedeni troškovi čine prihod budžeta Republike.

(12) Ministar pravilnikom propisuje postupak za utvrđivanje ispunjenosti uslova za proglašenje organizacionog dijela zdravstvene ustanove za referentni centar.

GLAVA XIII
UTVRĐIVANjE UZROKA SMRTI I POSTUPANjE SA LjUDSKIM TIJELOM I NjEGOVIM DIJELOVIMA

Utvrđivanje smrti

Član 179

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

(2) Uzrok i vrijeme smrti utvrđuje su pregledom umrlog lica, obdukcijom tijela umrlog lica (u daljem tekstu: obdukcija) i/ili pregledom medicinske dokumentacije.

Utvrđivanje uzroka smrti

Član 180

(1) Za lice umrlo u zdravstvenoj ustanovi iz čl. 69, 76, 77, 78, 85, 86. i 89. ovog zakona, uzrok i vrijeme smrti utvrđuje odgovorni doktor medicine zdravstvene ustanove u kojoj je lice umrlo.

(2) Za lice umrlo izvan zdravstvene ustanove iz stava 1. ovog člana uzrok smrti utvrđuje odgovorni doktor medicine za područje lokalne samouprave na kojem je lice umrlo.

(3) Doktora medicine iz stava 2. ovog člana određuje nadležni organ lokalne samouprave.

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

(5) Posmrtni ostaci lica umrlog u toku sanitetskog prevoza iz jedne u drugu zdravstvenu ustanovu predaju se prvoj lokalnoj samoupravi koja ima organizovanu mrtvačnicu, o čemu se pribavlja pismena potvrda od odgovornog lica lokalne samouprave, a o postupku se izvještava direktor zdravstvene ustanove iz koje je pacijent upućen.

(6) Ministar donosi uputstvo kojim se propisuje način utvrđivanja smrti lica.

Obavještavanje o uzroku smrti

Član 181

(1) U slučaju da doktor medicine koji utvrđuje uzrok smrti lica ustanovi ili posumnja da je smrt nastupila od zarazne bolesti, obavezan je o tome obavijestiti nadležnog zdravstvenog inspektora, a o nasilnoj smrti obavezan je obavijestiti nadležno tužilaštvo.

(2) U slučaju da doktor medicine koji utvrđuje uzrok smrti lica ne može pouzdano utvrditi uzrok smrti, obavezan je zatražiti obdukciju umrlog lica kod nadležne zdravstvene ustanove.

Određivanje doktora medicine za utvrđivanje uzroka smrti

Član 182

(1) Načelnik, odnosno gradonačelnik lokalne samouprave određuje potreban broj doktora medicine za utvrđivanje uzroka i vremena smrti za lica umrla izvan zdravstvene ustanove.

(2) Lokalna samouprava iz svog budžeta obezbjeđuje sredstva za rad doktora medicine iz stava 1. ovog člana.

Obdukcija

Član 183

(1) Obdukcija se obavlja radi tačnog utvrđivanja uzroka smrti.

(2) Obdukcija se obavezno obavlja u sljedećim slučajevima:

1) kada postoje osnovi sumnje da je smrt prouzrokovana krivičnim djelom ili da je smrt nastupila u vezi s izvršenjem krivičnog djela,

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

3) kada to zahtijevaju epidemiološki i sanitarni razlozi,

4) na zahtjev člana uže porodice umrlog lica,

5) na zahtjev doktora medicine koji utvrđuje uzrok smrti,

6) po naredbi nadležnog tužioca ili sudije.

(3) Troškove obdukcije iz stava 2. ovog člana snosi:

1) u slučajevima iz t. 1) i 5) stava 2. ovog člana - nadležno ministarstvo,

2) u slučajevima iz tačke 2) stava 2. ovog člana - zdravstvena ustanova,

3) u slučajevima iz t. 3) i 6) stava 2. ovog člana - lokalna samouprava,

4) u slučajevima iz tačke 4) stava 2. ovog člana - podnosilac zahtjeva.

(4) Obdukcija se obavlja kada direktor zdravstvene ustanove, na prijedlog rukovodioca organizacione jedinice u kojoj je nastupila smrt lica, podnese zahtjev za obdukciju.

(5) Ministar uputstvom propisuje postupak obavljanja obdukcije.

Preuzimanje umrlog lica

Član 184

(1) Umrlo lice se preuzima iz zdravstvene ustanove iz čl. 66, 76, 77, 78, 86. i 89. ovog zakona najranije po isteku 12 časova od utvrđivanja smrti.

(2) Zdravstvene ustanove iz stava 1. ovog člana su obavezne da obezbijede obavljanje poslova mrtvačnice.

(3) Preuzimanje i sahranjivanje umrlog lica obavlja se u skladu sa propisima kojim se uređuje oblast komunalne djelatnosti.

(4) Izuzetno od stava 1. ovog člana, na osnovu rješenja zdravstvenog inspektora ili naredbe tužioca ili sudije za prethodni postupak, preuzimanje i sahrana se može obaviti prije ili poslije utvrđenog roka.

Način, postupak i uslovi za uzimanje i presađivanje organa, tkiva i ćelija

Član 185

(1) Organi, tkiva i ćelije, kao dijelovi ljudskog tijela, mogu se uzimati i transplantirati drugim licima, ako je to medicinski opravdano i ako su ispunjeni uslovi koji su utvrđeni propisima kojima je uređena oblast transplantacije organa, tkiva i ćelija.

(2) Način, postupak i uslovi za uzimanje i presađivanje organa, tkiva i ćelija, kao dijelova ljudskog tijela u svrhu liječenja neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje uređeni su propisima o liječenju neplodnosti i biomedicinski potpomognute oplodnje.

Preuzimanje tijela, organa i tkiva u svrhu izvođenja praktične nastave

Član 186

(1) Medicinski fakultet može preuzimati tijela, organe i tkiva umrlih i identifikovanih lica radi izvođenja praktične nastave:

1) ako je umrlo lice, za života, u pismenoj formi, zavještalo svoje tijelo u svrhu izvođenja praktične nastave, ili

2) uz saglasnost porodice, ako se umrlo lice za života nije izričito, u pismenoj formi, tome protivilo.

(2) Zavještanje, u smislu stava 1. tačka 1) ovog člana, predstavlja izjava o zavještanju tijela, koja je ovjerena kod notara i u kojoj je naveden izvršilac zavještanja.

(3) Medicinski fakultet može preuzeti tijelo umrlog lica radi izvođenja praktične nastave samo pod uslovom da ne postoje razlozi za obavezno obavljanje obdukcije u skladu sa ovim zakonom i propisima kojima je uređena oblast zaraznih bolesti i vođenja krivičnog postupka.

Postupanje sa tijelom umrlog lica

Član 187

(1) Medicinski fakultet ne preuzima tijelo lica umrlog od zarazne bolesti, kao ni tijelo na kome su nastupile izražene postmortalne promjene koje onemogućavaju fiksiranje, odnosno balsamovanje.

(2) Medicinski fakultet je obavezan da sa tijelom umrlog lica postupa dostojanstveno, da ga koristi isključivo radi izvođenja praktične nastave, te da ga nakon završetka nastave, sahrani o sopstvenom trošku.

(3) Ministar uputstvom propisuje način postupanja sa tijelom umrlog lica radi izvođenja praktične nastave.

GLAVA XIV
PROCJENA I UNAPREĐENjE KVALITETA I SIGURNOSTI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

1. Agencija za certifikaciju, akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite Republike Srpske

Osnivanje i rad Agencije

Član 188

(1) Agencija obavlja stručne, regulatorne i razvojne poslove u vezi sa procjenom i unapređenjem kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite, i druge poslove u skladu sa zakonom.

(2) Agencija je javna ustanova čiji je osnivač Republika.

(3) Osnivanje, organizacija i organi upravljanja Agencije utvrđuju se u skladu sa propisom kojim se uređuje sistem javnih službi.

Finansiranje rada Agencije

Član 189

(1) Sredstva potrebna za finansiranje rada Agencije ostvaruju se:

1) iz budžeta Republike,

2) pružanjem usluga zdravstvenim ustanovama iz oblasti certifikacije, akreditacije i unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite,

3) iz drugih izvora.

(2) Upravni odbor Agencije opštim aktom određuje visinu naknade za pružanje usluga iz nadležnosti Agencije.

2. Unutrašnji sistem kontinuiranog unapređenja kvaliteta i sigurnosti

Uspostavljanje, razvoj i održavanje sistema

Član 190

(1) Zdravstvena ustanova je obavezna uspostaviti, razvijati i održavati unutrašnji sistem kontinuiranog unapređenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite.

(2) Direktor zdravstvene ustanove odgovoran je za uspostavljanje unutrašnjeg sistema kontinuiranog unapređenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi.

(3) Direktor zdravstvene ustanove iz čl. 69, 75, 76, 77, 78, 80, 87. i 90. ovog zakona donosi Program razvoja i održavanja unutrašnjeg sistema kontinuiranog unapređenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite.

(4) Za pružanje sigurne i kvalitetne zdravstvene zaštite prilikom pružanja usluga odgovoran je svaki zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik.

(5) Pružanje sigurne i kvalitetne zdravstvene zaštite iz stava 4. ovog člana uključuje:

1) poštovanje prava građanina i pacijenta, utvrđenih ovim zakonom,

2) uključivanje pacijenta u donošenje odluka o svom zdravlju,

3) primjenu savremenih kliničkih praksi, utemeljenih na naučnim dokazima.

(6) Ministar, na prijedlog Agencije, donosi Pravilnik o unutrašnjem sistemu kontinuiranog unapređenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi.

(7) Pravilnikom iz stava 6. ovog člana propisuju se mehanizmi za kontinuirano unapređenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama i sadržaj Programa iz stava 3. ovog člana.

Organizaciona jedinica ili odgovorno lice za kontinuirano unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite

Član 191

(1) Zdravstvena ustanova obavezna je organizovati organizacionu jedinicu ili iz reda zaposlenih imenovati odgovorno lice za kontinuirano unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite.

(2) Organizaciona jedinica ili odgovorno lice za kontinuirano unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite iz stava 1. ovog člana stara se o razvoju i održavanju unutrašnjeg sistema kontinuiranog unapređenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite, prati kvalitet i sigurnost zdravstvene zaštite i predlaže mjere za unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi.

(3) Rukovodilac organizacione jedinice ili odgovorno lice za kontinuirano unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite iz stava 1. ovog člana odgovoran je za svoj rad direktoru zdravstvene ustanove.

(4) Rukovodilac organizacione jedinice, odnosno odgovorno lice za kontinuirano unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite u ustanovi iz čl. 69, 75, 76, 77, 78, 80, 87. i 90. ovog zakona obavezan

je da završi obuku za kontinuirano unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite koju organizuje Agencija.

(5) Ministar, na prijedlog Agencije, donosi Program obuke rukovodilaca organizacionih jedinica i odgovornih lica za kontinuirano unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite.

(6) Troškove obuke, utvrđene opštim aktom iz člana 189. stav 2. ovog zakona, snosi zdravstvena ustanova u kojoj je polaznik obuke zaposlen.

Interna provjera

Član 192

(1) Redovna interna provjera sistema kontinuiranog unapređenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite, kao poseban oblik unutrašnjeg nadzora, sprovodi se u zdravstvenoj ustanovi iz čl. 69, 75, 76, 77, 78, 80, 87. i 90. ovog zakona najmanje jednom godišnje.

(2) Direktor zdravstvene ustanove iz stava 1. ovog člana donosi godišnji program redovnih internih provjera sistema kontinuiranog unapređenja kvaliteta i sigurnosti u ustanovi.

(3) Direktor zdravstvene ustanove iz stava 1. ovog člana pokreće vanrednu internu provjeru sistema kontinuiranog unapređenja kvaliteta i sigurnosti na prijedlog rukovodioca organizacione jedinice ili odgovornog lica za kontinuirano unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite.

3. Mehanizmi za osiguranje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite

Procjena kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite

Član 193

(1) Kvalitet zdravstvene zaštite se procjenjuje putem indikatora kvaliteta u odnosu na procese i ishode u pružanju zdravstvene zaštite, putem sprovođenja spoljašnje ocjene u odnosu na propisane standarde kvaliteta, kao i sprovođenjem istraživanja o zadovoljstvu i iskustvima korisnika zdravstvene usluge.

(2) Sigurnost zdravstvene zaštite se procjenjuje putem indikatora sigurnosti u odnosu na procese i ishode u pružanju zdravstvene

zaštite i putem sprovođenja spoljašnje ocjene u odnosu na propisane standarde sigurnosti.

Praćenje i vrednovanje indikatora kvaliteta i sigurnosti

Član 194

(1) Agencija prati i procjenjuje indikatore kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite i pruža stručnu podršku zdravstvenoj ustanovi u procjeni rezultata rada u odnosu na indikatore kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite.

(2) Rezultati praćenja i procjene kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite koriste se za:

1) definisanje prioriteta i donošenje planskih dokumenata za unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite koje procjenjuje i donosi Ministarstva,

2) definisanje i praćenje sprovođenja mjera za unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi,

3) utvrđivanje prioriteta u organizovanju edukacija organizatora kontinuirane edukacije,

4) identifikovanje prioriteta za razvoj kliničkih vodiča strukovnih udruženja zdravstvenih radnika,

5) rangiranje zdravstvenih ustanova koji sprovodi Agencija, u odnosu na kvalitet i sigurnost u pružanju zdravstvene zaštite,

6) ugovaranje pružanja zdravstvenih usluga i praćenje realizacije ugovora koji sprovodi Fonda,

7) nadzor nad kvalitetom zdravstvene zaštite i stručnim radom koji sprovode zdravstvene komore,

8) utvrđivanje opravdanosti iniciranja vanrednog stručnog nadzora koji sprovodi Ministarstvo,

9) identifikaciju i dokumentovanje koji sprovodi Agencija, te diseminaciju dobrih praksi u osiguranju kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite.

(3) Agencija vrši analizu obrađenih podataka za svaku zdravstvenu ustanovu i dostavlja komparativne izvještaje na godišnjem nivou

Ministarstvu i Fondu.

(4) Ministar, na prijedlog direktora Agencije, donosi Pravilnik o indikatorima kvaliteta i sigurnosti i način praćenja i procjene kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama.

(5) Ministar pravilnikom iz stava 4. ovog člana propisuje indikatore kvaliteta i sigurnosti, način praćenja i procjene kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama, pristupe za identifikaciju i dokumentovanje dobrih praksi u osiguranju kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite i način rangiranja zdravstvenih ustanova u odnosu na kvalitet i sigurnost usluga.

Klinički vodiči i klinički putevi

Član 195

(1) Strukovno udruženje zdravstvenih radnika, u saradnji sa Agencijom, razvija i periodično revidira klinički vodič za određenu oblast zdravstvene zaštite.

(2) Klinički vodič iz stava 1. ovog člana se koristi za pripremu elektronskih kliničkih puteva, koji se ugrađuju u klinički informacioni sistem koji zdravstvena ustanova koristi.

(3) Agencija vrši evaluaciju primjene kliničkih vodiča i kliničkih puteva.

(4) Direktora Agencije, na prijedlog strukovnog udruženja zdravstvenih radnika, rješenjem utvrđuje klinički vodič.

(5) Direktor Agencije, uz saglasnost ministra, donosi Pravilnik o razvoju, primjeni, evaluaciji i reviziji kliničkih vodiča.

(6) Pravilnik iz stava 5. objavljuje se u "Službenom glasniku Republike Srpske".

Praćenje zadovoljstva i iskustva korisnika usluga

Član 196

(1) Sprovođenjem istraživanja o zadovoljstvu korisnika i o njihovim iskustvima sa korišćenjem usluga zdravstvene zaštite prikupljaju se podaci potrebni za procjenu ishoda u vezi sa zdravljem.

(2) Zdravstvena ustanova iz čl. 69, 76, 77, 78, 81, 83, 85. i 89. ovog zakona sprovodi istraživanja iz stava 1. ovog člana u skladu sa posebnom metodologijom koju utvrđuje Agencija.

(3) Izuzetno od stava 2. ovog člana, zdravstvena ustanova može za sopstvene potrebe sprovoditi dodatna istraživanja o zadovoljstvu korisnika i o njihovim iskustvima u korišćenju usluga zdravstvene zaštite.

(4) Za sprovođenje istraživanja iz stava 1. ovog člana mogu se koristiti tehnološke mogućnosti i pristupi u oblasti mobilnog zdravstva.

(5) Ministar na prijedlog Agencije donosi Pravilnik o praćenju zadovoljstva korisnika i njihovih iskustava prilikom korišćenja usluga zdravstvene zaštite.

(6) Pravilnikom iz stava 5. ovog člana propisuje se jedinstvena metodologija i instrument koji zdravstvene ustanove iz stava 2. ovog člana koriste za praćenje zadovoljstva korisnika i njihovih iskustava prilikom korišćenja usluga zdravstvene zaštite.

Prijavljivanje, analiziranje i sprečavanje neželjenih događaja

Član 197

(1) Zdravstvena ustanova je obavezna uspostaviti sistem prijavljivanja i analiziranja neželjenih događaja i preduzimanja mjera za njihovo sprečavanje.

(2) Sa podacima iz prijava neželjenih događaja postupa se na način kojim se obezbjeđuje njihova povjerljivost, u skladu sa pravilnikom iz stava 5. ovog člana.

(3) Podaci iz prijava neželjenih događaja koriste se isključivo za potrebe kontinuiranog unapređenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga koje zdravstvena ustanova pruža.

(4) Rukovodilac organizacione jedinice, odnosno odgovorno lice za kontinuirano unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite, dužan je da, bez odlaganja, obavijesti Agenciju o pojavi neželjenog događaja koji uključuje smrt ili ozbiljnu fizičku ili psihičku povredu, nevezanu za očekivani razvoj bolesti ili osnovno stanje pacijenta,

odnosno o događaju koji uključuje rizik od nastanka smrti ili ozbiljne fizičke ili psihičke povrede.

(5) Ministar na prijedlog Agencije pravilnikom propisuje sistem izvještavanja o neželjenim događajima.

(6) Pravilnikom iz stava 5. ovog člana propisuju se vrste neželjenih događaja i postupak podnošenja izvještaja Agenciji.

4. Certifikacija i akreditacija zdravstvene ustanove

Utvrđivanje standarda

Član 198

(1) Standardima sigurnosti utvrđuju se zahtjevi čijim ispunjavanjem se u zdravstvenoj ustanovi smanjuje rizik od nastanka okolnosti koje ugrožavaju sigurnost u procesu pružanja zdravstvene zaštite.

(2) Standardima kvaliteta utvrđuju se zahtjevi čijim ispunjavanjem zdravstvena ustanova kod korisnika zdravstvenih usluga povećava vjerovatnoću postizanja pozitivnog ishoda u vezi sa zdravljem.

(3) Standardi sigurnosti i standardi kvaliteta se utvrđuju i revidiraju svakih sedam godina, a po potrebi i češće, pojedinačno za svaku vrstu zdravstvene ustanove, odnosno organizacionog dijela zdravstvene ustanove.

(4) Standarde sigurnosti i standarde kvaliteta u procesu pružanja zdravstvene zaštite utvrđuje i revidira Agencija, pojedinačno za svaku vrstu zdravstvene ustanove, odnosno organizacionog dijela zdravstvene ustanove.

(5) Ministar, na prijedlog direktora Agencije, donosi Pravilnik o postupku utvrđivanja i revidiranja standarda kvaliteta i sigurnosti u procesu pružanja zdravstvene zaštite.

Standardi za certifikaciju

Član 199

(1) Standardi sigurnosti iz člana 198. ovog zakona uvrštavaju se u standarde za certifikaciju zdravstvene ustanove.

(2) Ministar, na prijedlog direktora Agencije, donosi Pravilnik o standardima za certifikaciju zdravstvene ustanove iz stava 1. ovog

člana.

(3) Pravilnikom iz stava 2. ovog člana propisuju se pravila, smjernice i karakteristike aktivnosti ili njihovih rezultata u procesu pružanja zdravstvenih usluga za svaku pojedinačnu vrstu zdravstvene ustanove.

Standardi za akreditaciju

Član 200

(1) Standardi kvaliteta iz člana 198. ovog zakona uvrštavaju se u standarde za akreditaciju zdravstvene ustanove, odnosno organizacionog dijela zdravstvene ustanove.

(2) Ministar, na prijedlog direktora Agencije, donosi Pravilnik o standardima za akreditaciju zdravstvene ustanove.

(3) Pravilnikom iz stava 2. ovog člana propisuju se standardi za akreditaciju zdravstvene ustanove ili organizacionog dijela zdravstvene ustanove, pojedinačno za svaku vrstu zdravstvene ustanove, odnosno za organizacioni dio zdravstvene ustanove.

Obaveznost certifikacije i dobrovoljnost akreditacije

Član 201

(1) Certifikacija je obavezna za sve zdravstvene ustanove i vrši se svakih sedam godina.

(2) Akreditacija je dobrovoljna i vrši se na zahtjev zdravstvene ustanove.

Postupak certifikacije zdravstvene ustanove

Član 202

(1) Zdravstvena ustanova podnosi Agenciji zahtjev za certifikaciju.

(2) Agencija sprovodi postupak certifikacije zdravstvene ustanove ili organizacionog dijela zdravstvene ustanove, putem tima ocjenjivača koje je obučila Agencija.

(3) Zdravstvena ustanova za koju Agencija utvrdi da ispunjava standarde za certifikaciju utvrđene pravilnikom iz člana 199. stav 3. ovog zakona stiče status certifikovane zdravstvene ustanove,

odnosno status certifikovanog organizacionog dijela zdravstvene ustanove.

(4) Zdravstvenoj ustanovi iz stava 3. ovog člana direktor Agencije rješenjem utvrđuje status certifikovane zdravstvene ustanove, odnosno status certifikovanog organizacionog dijela zdravstvene ustanove.

(5) Na osnovu rješenja iz stava 4. ovog člana Agencija zdravstvenoj ustanovi izdaje certifikat o utvrđivanju statusa certifikovane zdravstvene ustanove.

(6) Rješenje iz stava 4. ovog člana izdaje se na period od sedam godina.

(7) Zdravstvena ustanova kojoj nije izdato rješenje iz stava 4. ovog člana ne može obavljati zdravstvenu djelatnost.

(8) Rješenje iz stava 4. ovog člana je konačno i protiv njega se može pokrenuti upravni spor pred nadležnim sudom.

(9) Nakon isteka roka iz stava 6. ovog člana, postupak certifikacije se ponavlja prema planu certifikacije i recertifikacije zdravstvenih ustanova, u skladu sa ovim zakonom.

(10) Troškove postupka certifikacije i recertifikacije, utvrđene opštim aktom iz člana 189. stav 2. ovog zakona, snosi podnosilac zahtjeva iz stava 1. ovog člana.

(11) Izuzetno od stava 7. ovog člana, zdravstvena ustanova može obavljati zdravstvenu djelatnost i bez izdatog rješenja kojim se utvrđuje status certifikovane zdravstvene ustanove, ukoliko:

1) Agencija još nije razvila standarde za certifikaciju za pojedinu vrstu zdravstvenih ustanova,

2) još nije došla na red za certifikaciju, po planu certifikacije i recertifikacije zdravstvenih ustanova, ili

3) je proces certifikacije započeo, ali još nije završen.

(12) Agencija vodi Registar certifikovanih zdravstvenih ustanova.

(13) Registar iz stava 12. ovog člana objavljuje se na internet stranici Agencije.

(14) Direktor Agencije, uz saglasnost ministra, donosi Pravilnik o postupku certifikacije, sadržaju i načinu vođenja Registra certifikovanih zdravstvenih ustanova.

(15) Pravilnik iz stava 14. ovog člana objavljuje se u "Službenom glasniku Republike Srpske".

Postupak akreditacije certifikovane zdravstvene ustanove

Član 203

(1) Certifikovana zdravstvena ustanova podnosi Agenciji zahtjev za akreditaciju.

(2) Agencija sprovodi postupak akreditacije certifikovane zdravstvene ustanove ili organizacionog dijela certifikovane zdravstvene ustanove, putem tima ocjenjivača obučenih od Agencije.

(3) Akreditaciju stiče certifikovana zdravstvena ustanova ili organizacioni dio zdravstvene ustanove, za koji Agencija utvrdi da ispunjava standarde za akreditaciju utvrđene pravilnikom iz člana 200. stav 3. ovog zakona.

(4) Zdravstvenoj ustanovi iz stava 3. ovog člana direktor Agencije rješenjem utvrđuje status akreditovane zdravstvene ustanove, odnosno status akreditovanog organizacionog dijela zdravstvene ustanove.

(5) Na osnovu rješenja iz stava 4. ovog člana Agencija zdravstvenoj ustanovi izdaje certifikat o akreditaciji.

(6) Rješenje iz stava 4. ovog člana izdaje se na određeni vremenski period, a najduže do sedam godina.

(7) Po isteku perioda iz stava 6. ovoga člana, postupak akreditacije se može ponoviti, na zahtjev certifikovane zdravstvene ustanove.

(8) Rješenje iz stava 4. ovog člana je konačno i protiv njega se može pokrenuti upravni spor pred nadležnim sudom.

(9) Troškove postupka akreditacije i reakreditacije, utvrđene opštim aktom iz člana 189. stav 2. ovog zakona, snosi podnosilac zahtjeva iz stava 1. ovog člana.

(10) Agencija vodi Registar akreditacija dodijeljenih zdravstvenim ustanovama.

(11) Registar iz člana 10. ovog člana objavljuje se na internet stranici Agencije.

(12) Direktor Agencije, uz saglasnost ministra, donosi donosi Pravilnik o postupku akreditacije zdravstvene ustanove, sadržaju i načinu vođenja Registra akreditacija dodijeljenih zdravstvenim ustanovama.

(13) Pravilnik iz stava 12. ovog člana objavljuje se u "Službenom glasniku Republike Srpske".

GLAVA XV
REKLAMIRANjE I OGLAŠAVANjE ZDRAVSTVENE USTANOVE

Zabrana reklamiranja

Član 204

Pravnom i fizičkom licu je zabranjeno da reklamira zdravstvene usluge, stručno-medicinske postupke i metode zdravstvene zaštite, odnosno usluge komplementarne medicine.

Oglašavanje zdravstvene ustanove

Član 205

(1) Zdravstvena ustanova, zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik može u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke oglašavati naziv zdravstvene ustanove, djelatnost, adresu, elektronsku adresu, internet stranicu, telefon, radno vrijeme, standard sa kojim je usklađen rad, kao i ime i prezime, stručno, strukovno i akademsko zvanje zdravstvenog radnika koji pruža zdravstvene usluge.

(2) Oglašavanje zdravstvene djelatnosti prema potencijalnim zdravstvenim turistima može se vršiti putem digitalne platforme sa ponudom zdravstvenih usluga u Republici.

(3) Prilikom oglašavanja zdravstvene djelatnosti zabranjeno je:

1) obmanjujuće i upoređujuće oglašavanje, kojima se smatraju oglašavanja utvrđena zakonom kojim se uređuje oblast nedopuštenog

oglašavanja,

2) oglašavanje kojim se podstiče ponašanje koje ugrožava zdravlje,

3) oglašavanje koje uspostavlja odnos zavisnosti i podstiče lakovjernost,

4) oglašavanje koje zloupotrebljava povjerenje i nedostatak znanja ili iskustva u oblasti zdravlja, lijekova i medicinskih sredstava.

(4) Prilikom oglašavanja zdravstvene djelatnosti zabranjeno je izlaganje predmeta i oglasnih poruka koje uključuje aktivnosti u vezi sa prometom na malo lijekova ili medicinskih sredstava.

(5) Zabranjeno je da se nagrađivanjem ili drugim tržišnim pristupima pacijent podstiče na kupovinu lijekova ili medicinskih sredstava, koje za posljedicu može da ima njihovu prekomjernu, nepotrebnu ili neracionalnu upotrebu.

(6) Zdravstvena ustanova može u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke u okviru promotivno-preventivnih kampanja oglašavati informacije i druge sadržaje koji pomažu očuvanju i unapređenju zdravlja građana, sprečavanju i suzbijanju bolesti i povreda, kao i ranom otkrivanju poremećaja zdravlja.

(7) Znak koji ukazuje na smjer u kojem se nalazi zdravstvena ustanova može da sadrži naziv i/ili logotip zdravstvene ustanove.

Saopštavanje rezultata

Član 206

Stručne rezultate rada u zdravstvenoj ustanovi dozvoljeno je saopštavati na stručnim i naučnim skupovima i objavljivati u stručnim ili naučnim časopisima i publikacijama.

GLAVA XVI
FINANSIRANjE RADA ZDRAVSTVENE USTANOVE

Finansiranje rada javne zdravstvene ustanove

Član 207

(1) Sredstva za obavljanje djelatnosti zdravstvene zaštite u javnoj zdravstvenoj ustanovi obezbjeđuju se iz sljedećih izvora:

1) Fonda,

2) budžeta Republike,

3) budžeta lokalne samouprave,

4) korisnika zdravstvene zaštite,

5) osiguravajućih organizacija,

6) donacija,

7) prihoda od obavljanja nastavne i naučnoistraživačke djelatnosti,

8) drugih izvora.

(2) Sredstva iz stava 1. ovog člana pripadaju zdravstvenoj ustanovi koja ih je ostvarila i koriste se u skladu sa ovim zakonom, propisima kojima je uređena oblast finansijskog poslovanja, statutom, opštim aktima i usvojenim finansijskim planom.

(3) Za korišćenje finansijskih sredstava, u skladu sa stavom 2. ovog člana, odgovoran je direktor i upravni odbor zdravstvene ustanove.

(4) Zdravstvena usluga koju javna zdravstvena ustanova pruža građaninu na njegov zahtjev, kao i zdravstvena usluga koja nije obuhvaćena obaveznim zdravstvenim osiguranjem, naplaćuju se od korisnika usluge po cijeni koju utvrdi upravni odbor javne zdravstvene ustanove.

(5) Zdravstvena usluga koju javna zdravstvena ustanova pruža na zahtjev pravnog lica i preduzetnika naplaćuje se pravnom licu po cijeni koju utvrdi upravni odbor javne zdravstvene ustanove.

Finansiranje rada privatne zdravstvene ustanove

Član 208

Sredstva za obavljanje djelatnosti zdravstvene zaštite u privatnoj zdravstvenoj ustanovi obezbjeđuju se iz:

1) sredstava koja obezbjeđuje osnivač,

2) sredstava korisnika zdravstvene zaštite,

3) Fonda, ako ustanova ima zaključen ugovor za pružanje određenih zdravstvenih usluga,

4) donacija,

5) drugih izvora.

Ugovaranje pružanja zdravstvenih usluga

Član 209

(1) Fond sa zdravstvenom ustanovom i drugim pravnim licem koje obavlja zdravstvenu djelatnost ugovara pružanje zdravstvenih usluga, na osnovu zdravstvenog stanja stanovništva, broja i starosne strukture stanovništva, stepena urbanizacije, razvijenosti i saobraćajne povezanosti pojedinih područja ili lokalne samouprave, ujednačavanja dostupnosti zdravstvene zaštite, kvaliteta i sigurnosti usluga, potrebnog obima zdravstvenih usluga i ekonomskih mogućnosti.

(2) Sa privatnom zdravstvenom ustanovom Fond ugovara pružanje zdravstvenih usluga koje se finansiraju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja u slučaju da:

1) privatna zdravstvena ustanova ima registrovane građane, u skladu sa članom 35. ovog zakona,

2) privatna zdravstvena ustanova pruža specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu u skladu sa propisima kojima je uređena oblast zdravstvenog osiguranja,

3) pružanjem usluge koja nije dostupna u javnoj zdravstvenoj ustanovi, privatna zdravstvena ustanova omogućuje pristup pacijentu takvoj zdravstvenoj usluzi,

4) pružanjem usluge za koju je formirana lista čekanja u javnoj zdravstvenoj ustanovi, privatna zdravstvena ustanova omogućuje skraćivanje čekanja na zdravstvenu uslugu,

5) pružanjem zdravstvene usluge na određenoj teritoriji, s ciljem da privatna zdravstvena ustanova omogući dostupnost zdravstvene usluge, lijekova i medicinskih sredstava građanima.

(3) Upravni odbor Fonda, uz saglasnost ministra, najkasnije do 30. novembra tekuće godine za narednu godinu, pravilnikom propisuje osnove za zaključivanje ugovora sa davaocima zdravstvenih usluga u Republici.

(4) Direktor Fonda, najkasnije do 15. decembra tekuće godine, dostavlja Ministarstvu na saglasnost godišnji plan ugovaranja za

narednu godinu, po davaocima zdravstvenih usluga i modelima plaćanja.

(5) Listu zdravstvenih ustanova, pružalaca zdravstvenih usluga u Republici i inostranstvu, sa kojima ima sklopljen ugovor Fond objavljuje i ažurira na svojoj internet stranici.

Finansiranje vazdušnog medicinskog transporta

Član 210

Vazdušni medicinski transport se finansira iz sredstava:

1) Fonda,

2) budžeta Republike,

3) donacija,

4) drugih izvora.

GLAVA XVII
NADZOR

Upravni, unutrašnji, stručni i inspekcijski nadzor

Član 211

(1) Upravni nadzor nad primjenom ovog zakona vrši Ministarstvo.

(2) Unutrašnji nadzor vrši zdravstvena ustanova radi utvrđivanja činjenica i okolnosti predmeta nadzora, u skladu sa opštim aktom ustanove.

(3) Stručni nadzor nad radom zdravstvene ustanove vrši Ministarstvo.

(4) Inspekcijski nadzor nad primjenom ovog zakona i propisa donesenih na osnovu ovog zakona vrši Republička uprava za inspekcijske poslove putem zdravstvene inspekcije i inspektora za predmete opšte upotrebe i protivepidemijske zaštite posebne organizacione jedinice za obavljanje inspekcijskih poslova u administrativnim službama lokalne samouprave, u skladu sa ovlašćenjima propisanim ovim zakonom i propisom kojim je uređena oblast inspekcija.

Nadzor nad radom zdravstvene ustanove

Član 212

Nadzor nad primjenom ovog zakona podrazumijeva aktivnost kojom se utvrđuje da li zdravstvena ustanova, zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik koji pruža zdravstvene usluge:

1) radi u skladu sa propisima,

2) radi u skladu sa savremenim dostignućima medicine i drugih nauka,

3) ispunjava propisane uslove za rad,

4) ostvaruje povoljne ishode i smanjuje rizike i druge neželjene posljedice po zdravlje i zdravstveno stanje pojedinca i zajednice u cjelini.

Stručni nadzor

Član 213

(1) Stručni nadzor obavlja se redovno i vanredno.

(2) Ministarstvo vrši redovan i vanredan stručni nadzor nad radom zdravstvene ustanove.

(3) Inicijativu za sprovođenje vanrednog stručnog nadzora, nakon sprovedenog unutrašnjeg stručnog nadzora zdravstvene ustanove, Ministarstvu može podnijeti Fond, Agencija, zdravstvena komora, zdravstveni inspektor, radnik zdravstvene ustanove i građanin koji nije zadovoljan dobijenom zdravstvenom uslugom, odnosno članovi uže porodice građanina.

(4) Ministar može samostalno inicirati vanredni stručni nadzor na osnovu rezultata praćenja i vrednovanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite ili informacije o mogućem stručnom propustu zdravstvenog radnika ili mogućoj povredi načela medicinske etike i deontologije.

Komisija za stručni nadzor

Član 214

(1) Ministar rješenjem imenuje Komisiju za redovan stručni nadzor iz reda državnih službenika i namještenika zaposlenih u Ministarstvu i istaknutih stručnih lica iz pojedinih oblasti medicine, stomatologije i farmacije, uz zastupljenost oba pola.

(2) Ministar rješenjem imenuje Komisiju za vanredan stručni nadzor iz reda državnih službenika i namještenika zaposlenih u Ministarstvu i istaknutih stručnih lica iz pojedinih oblasti medicine, stomatologije i farmacije, uz zastupljenost oba pola.

(3) U vanrednom stručnom nadzoru iz stava 2. ovog člana ne mogu učestvovati lica iz reda istaknutih stručnjaka sa nižim stručnim zvanjem od najvišeg stručnog zvanja koje ima zaposleni u čijoj se organizacionoj jedinici vrši vanredni stručni nadzor.

(4) Članovi Komisije iz stava 1. ovog člana nemaju pravo na naknadu za svoj rad.

(5) Član Komisije iz reda stručnih lica iz stava 2. ovog člana ima pravo na naknadu za svoj rad u iznosu 13% prosječne neto plate za prethodnu godinu u Republici, po razmatranom zahtjevu, dok članovi Komisije iz reda zaposlenih u Ministarstvu nemaju pravo na naknadu.

(6) Po obavljenom stručnom nadzoru, komisije iz st. 1. i 2. ovog člana podnose izvještaj ministru o utvrđenom stanju i predlažu mjere koje treba da se preduzmu.

(7) Na osnovu izvještaja iz stava 6. ovog člana ministar donosi rješenje kojim nalaže sprovođenje mjera i utvrđuje rok za njihovo sprovođenje.

Ovlašćenja inspektora u okviru zdravstvene inspekcije

Član 215

(1) U obavljanju inspekcijskog nadzora, pored ovlašćenja utvrđenih propisima kojim se uređuje oblast krivičnog zakonodavstva i inspekcije, inspektor u okviru zdravstvene inspekcije je ovlašćen i da:

1) naloži zdravstvenoj ustanovi, zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku da poštuju i omoguće ostvarivanje prava građanina i pacijenta prilikom ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu iz čl. 33. do 36. i čl. 38. do 52. ovog zakona,

2) zabrani doktoru medicine da odbije registraciju građanina jer se radi o licu starije životne dobi, bolesnom ili nepokretnom licu, licu sa

smetnjama u mentalnom zdravlju, licu koje boluje od bolesti zavisnosti ili u drugim slučajevima suprotno članu 35. ovog zakona,

3) naloži zdravstvenoj ustanovi da se podaci o hitnom medicinskom tretmanu i podaci o proširenju operativnog zahvata evidentiraju u medicinsku dokumentaciju pacijenta u skladu sa članom 44. ovog zakona,

4) zabrani zdravstvenom radniku, odnosno zdravstvenom saradniku otkazivanje pružanja zdravstvene zaštite pacijentu sa mentalnim poremećajem ili pacijentu koji boluje od zarazne bolesti u slučaju iz člana 54. ovog zakona,

5) naloži zdravstvenoj ustanovi da građaninu obezbijedi dostupnost zdravstvene zaštite u zamjenskom timu u istoj ili drugoj zdravstvenoj ustanovi, u slučaju iz člana 58. ovog zakona,

6) naloži laboratoriji usklađivanje rada sa važećim ISO 15189 standardima i zabrani laboratoriji slanje laboratorijskih uzoraka na analizu van Republike suprotno članu 70. ovog zakona,

7) zabrani izdavanje u zakup prostora i opreme bez saglasnosti osnivača zdravstvene ustanove, u skladu sa članom 104. ovog zakona,

8) naloži obavještavanje Ministarstva o promjeni uslova za obavljanje djelatnosti u skladu sa članom 108. ovog zakona,

9) zabrani zdravstvenoj ustanovi da počne sa radom bez rješenja kojim se utvrđuje ispunjenost uslova za početak rada zdravstvene ustanove i/ili njene poslovne jedinice i rješenja o upisu u sudski registar poslovnih subjekata u skladu sa članom 109a. ovog zakona,

10) zabrani obavljanje zdravstvene djelatnosti ako u toku rada zdravstvena ustanova prestane ispunjavati propisane uslove za obavljanje zdravstvene djelatnosti koji se odnose na prostor, kadar i opremu u skladu sa članom 109a. ovog zakona,

11) naloži osnivaču zdravstvene ustanove da obavijesti Ministarstvo o prestanku rada zdravstvene ustanove u skladu sa članom 110. ovog zakona,

12) naloži upis zdravstvene ustanove u Registar u skladu sa čl. 111. i 112. ovog zakona,

13) naloži direktoru javne zdravstvene ustanove da donese plan ljudskih resursa u zdravstvenoj ustanovi za period od pet godina, u skladu sa članom 120. ovog zakona,

14) naloži direktoru zdravstvene ustanove da donese opšti akt kojim se utvrđuje kućni red u zdravstvenoj ustanovi, član 121. ovog zakona,

15) naloži direktoru javne zdravstvene ustanove da imenuje etički odbor zdravstvene ustanove, u skladu sa članom 124. ovog zakona,

16) naloži obezbjeđenje zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama iz čl. 69, 76, 77, 78, 84, 85, 86. i 89. ovog zakona tokom 24 časa, u skladu sa članom 126. ovog zakona,

17) naloži zdravstvenoj ustanovi da na vidnom mjestu istakne raspored radnog vremena, u skladu sa članom 126. ovog zakona,

18) zabrani obavljanje zdravstvene djelatnosti zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku koji nema odgovarajuće obrazovanje, položen stručni ispit i/ili licencu nadležne zdravstvene komore Republike u skladu sa članom 131. ovog zakona,

19) zabrani pružanje supspecijalističkih usluga suprotno članu 162. ovog zakona,

20) naloži zdravstvenoj ustanovi izdavanje otpusnog pisma pacijentu, kao i dostavljanje kopije otpusnog pisma zdravstvenoj ustanovi primarnog nivoa zdravstvene zaštite, kao i izdavanje računa za liječenje pacijenta u skladu sa članom 163. ovog zakona,

21) naloži zdravstvenoj ustanovi uspostavljanje sistema upravljanja medicinskim otpadom, u skladu sa članom 164. ovog zakona,

22) naloži zdravstvenoj ustanovi da vodi medicinsku dokumentaciju i ispunjava ostale obaveze u skladu sa članom 167. ovog zakona,

23) naloži zdravstvenoj ustanovi uvezivanje u integrisani zdravstveni informacioni sistem u skladu sa članom 168. ovog zakona,

24) zabrani korišćenje zdravstvene tehnologije koja nije naučno dokazana, provjerena i bezbjedna, u skladu sa članom 171. ovog zakona,

25) zabrani korišćenje nove zdravstvene tehnologije za koju nije izdata saglasnost, odnosno rješenje ministra u skladu sa članom 173. ovog zakona,

26) zabrani primjenu metoda komplementarne medicine bez saglasnosti ministra iz člana 174. ovog zakona,

27) naloži obavještavanje nadležnih organa kod sumnje da je smrt nastupila usljed zarazne bolesti ili nasilno u skladu sa članom 181. ovog zakona,

28) naloži direktoru zdravstvene ustanove da zahtijeva obavljanje obdukcije u skladu sa članom 183. ovog zakona,

29) naloži zdravstvenoj ustanovi obezbjeđenje uslova za obavljanje poslova mrtvačnice i zabrani da se iz zdravstvene ustanove preuzme umrlo lice prije isteka 12 časova od utvrđivanja smrti u skladu sa članom 184. ovog zakona,

30) zabrani ustupanje tijela umrlog lica medicinskom fakultetu suprotno čl. 186. i 187. ovog zakona,

31) naloži uspostavljanje sistema kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite u skladu sa članom 190. ovog zakona,

32) naloži organizovanje organizacione jedinice, odnosno imenovanje odgovornog lica za kontinuirano unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite, u skladu sa članom 191. ovog zakona,

33) naloži izradu godišnjeg programa redovnih internih provjera sistema kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u skladu sa članom 192. ovog zakona,

34) naloži zdravstvenoj ustanovi da Agenciji omogući pristup i obradu podataka, potrebnih za praćenje i vrednovanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite iz člana 194. ovog zakona,

35) naloži sprovođenje istraživanja o zadovoljstvu korisnika usluga zdravstvene zaštite u skladu sa članom 196. ovog zakona,

36) naloži uspostavljanje sistema prijavljivanja i analize neželjenih događaja i preduzimanja mjera za njihovo sprečavanje, u skladu sa članom 197. ovog zakona,

37) zabrani obavljanje zdravstvene djelatnosti zdravstvenoj ustanovi koja nema rješenje o certifikaciji u skladu sa članom 202. ovog zakona,

38) zabrani reklamiranje zdravstvene usluge, stručnomedicinskog postupka i metode zdravstvene zaštite, odnosno usluge komplementarne medicine iz člana 204. ovog zakona,

39) zabrani oglašavanje zdravstvene djelatnosti suprotno ovom zakonu i podsticanje na kupovinu lijekova i medicinskih sredstava koja za posljedicu može da ima njihovu prekomjernu, nepotrebnu ili neracionalnu upotrebu, u skladu sa članom 205. ovog zakona,

40) zabrani sprovođenje drugih radnji suprotno ovom zakonu i propisima donesenim na osnovu ovog zakona,

41) naloži sprovođenje drugih mjera, propisanih ovim zakonom i propisima donesenim na osnovu njega.

(2) Protiv rješenja inspektora iz stava 1. ovog člana može se uložiti žalba Ministarstvu u roku od osam dana od dana dostavljanja rješenja.

(3) Žalba protiv rješenja inspektora ne odlaže izvršenje rješenja.

(4) Inspektor iz stava 1. ovog člana je u slučajevima sumnje na vršenje radnji krivičnog djela dužan da podnese krivičnu prijavu nadležnom javnom tužilaštvu i da bez odlaganja obavijesti policijskog službenika o potrebi preduzimanja mjera da bi se sačuvali tragovi krivičnog djela, predmeti na kojima je ili pomoću kojih je učinjeno krivično djelo ili drugi dokazi.

GLAVA XVIII

KAZNENE ODREDBE

Prekršajna odgovornost pravnog lica i odgovornog lica u pravnom licu

Član 216

(1) Novčanom kaznom od 5.000 KM do 50.000 KM kazniće se za prekršaj pravno lice ako:

1) ugrozi fizički i psihički integritet ili ne poštuje jednakost građanina (član 33),

2) ne sprovodi preventivne programe (član 34),

3) ne poštuje propisana prava građanina na slobodan izbor doktora medicine na primarnom nivou zdravstvene zaštite (član 35),

4) ne uspostavi listu čekanja i ne obavijesti pacijenta na kojoj se rednoj poziciji nalazi na dan stavljanja na listu čekanja (član 36),

5) odbije da pacijentu zakaže pregled, dijagnostički, terapijski ili rehabilitacijski postupak u najkraćem roku (član 38),

6) uskrati pravo na slobodno odlučivanje pacijenta (član 39),

7) uskrati pravo pacijenata na slobodan izbor zdravstvene ustanove (član 40),

8) uskrati pravo pacijenta na informaciju (član 41),

9) preduzima zdravstvenu uslugu bez pristanka pacijenta (član 42),

10) ne ukaže pacijentu na posljedice odluke o odbijanju zdravstvene usluge (član 43. stav 3),

11) ne obavijesti nadležni organ starateljstva o odbijanju predložene zdravstvene usluge, koja nije u najboljem interesu djeteta ili lica lišenog poslovne sposobnosti (član 43. stav 7),

12) ne obavijesti člana uže porodice, zakonskog zastupnika ili nadležni organ starateljstva o hitnom medicinskom tretmanu i ne evidentira podatke o hitnom medicinskom tretmanu ili proširenom operativnom zahvatu u medicinsku dokumentaciju pacijenta (član 44),

13) ugrozi pravo pacijenta na privatnost (član 46),

14) uskrati pravo pacijenta na drugo stručno mišljenje (član 47),

15) uskrati pravo pacijenta na uvid u svoju medicinsku dokumentaciju i troškove liječenja (član 48),

16) uskrati pravo pacijenta na olakšanje patnje i bola (član 49),

17) preduzima kliničko istraživanje suprotno ovom zakonu (član 52),

18) uskrati pravo na zdravstvenu zaštitu stranom državljaninu ili licu bez državljanstva (član 55),

19) u slučaju privremenog odsustva doktora medicine iz tima u kojem je građanin registrovan, ne obezbijedi dostupnost zdravstvene zaštite u zamjenskom timu u istoj ili drugoj zdravstvenoj ustanovi (član 58. stav 5),

20) šalje uzorke na analizu van Republike, suprotno ovom zakonu (član 70. stav 3),

21) ne primi u bolnicu pacijenta bez uputnice, koji je u stanju neposredne ugroženosti života (član 76. stav 6),

22) izda u zakup prostor, opremu i druga sredstva bez saglasnosti osnivača (član 104),

23) počne sa radom bez ispunjenosti uslova koji se odnose na prostor, kadar i opremu (član 108. stav 1),

24) ne obezbijedi, zaključivanjem ugovora sa apotekom kao posebnom zdravstvenom ustanovom, snabdijevanje lijekovima i medicinskim sredstvima za zdravstvene ustanove iz čl. 64, 65, 66, 68, 69, 72, 73, 75, 83. i 85. ovog zakona,

25) obavlja djelatnost zdravstvene ustanove iz čl. 67, 69, 72, 75, 76, 77, 78, 85. i 89. ovog zakona, a nije predviđena planovima mreže zdravstvenih ustanova (član 108. stav 2),

26) ne obavijesti Ministarstvo o promjeni uslova za obavljanje djelatnosti (član 108. stav 13),

27) počne sa radom bez rješenja kojim se utvrđuje ispunjenost uslova za početak rada zdravstvene ustanove i/ili njene poslovne jedinice i rješenja o upisu u sudski registar poslovnih subjekata u skladu sa članom 109a. ovog zakona,

28) obavlja zdravstvenu djelatnost ukoliko u toku rada zdravstvena ustanova prestane ispunjavati propisane uslove za obavljanje zdravstvene djelatnosti koji se odnose na prostor, kadar i opremu u skladu sa članom 109a. ovog zakona,

29) u propisanom roku ne obavijesti Ministarstvo o prestanku rada zdravstvene ustanove (član 110. stav 3),

30) obavlja zdravstvenu djelatnost bez upisa u Registar zdravstvenih ustanova koji vodi Ministarstvo (član 111),

31) ne obezbijedi zdravstvenu zaštitu tokom 24 časa dnevno, odnosno najmanje osmočasovno radno vrijeme ili na vidnom mjestu ne istakne raspored radnog vremena ustanove (član 126),

32) ne obaveže kandidata na rad nakon završene specijalizacije, odnosno supspecijalizacije, u dvostrukom trajanju od propisanog vremena trajanja specijalizacije, odnosno supspecijalizacije (član 141),

33) ne obezbijedi hitno zbrinjavanje oboljelih i povrijeđenih lica (član 155),

34) pruža supspecijalističke usluge suprotno ovom zakonu (član 162),

35) prilikom otpusta pacijenta ne izda otpusno pismo, kopiju otpusnog pisma ne dostavi zdravstvenoj ustanovi primarnog nivoa zdravstvene zaštite ili ne izda račun o troškovima liječenja (član 163),

36) ne uspostavi sistem upravljanja medicinskim otpadom (član 164),

37) ne vodi medicinsku dokumentaciju i ne dostavlja individualne, zbirne i periodične izvještaje (član 167),

38) prilikom obezbjeđivanja zdravstvene zaštite koristi zdravstvene tehnologije koje nisu naučno dokazane, provjerene i bezbjedne (član 172),

39) primjenjuje nove zdravstvene tehnologije bez saglasnosti ministra (član 173),

40) primjenjuje metode komplementarne medicine bez saglasnosti ministra (član 175. stav 3),

41) ne obezbijedi obavljanje poslova mrtvačnice ili preda umrlo lice suprotno ovom zakonu (član 184),

42) ustupi tijelo umrlog lica medicinskom fakultetu suprotno ovom zakonu (član 187),

43) ne uspostavi sistem kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite (član 190),

44) ne formira organizacionu jedinicu, odnosno ne imenuje odgovorno lice za kontinuirano unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite (član 191),

45) ne omogući Agenciji pristup podacima potrebnim za praćenje i vrednovanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite i njihovu obradu (član 194),

46) ne uspostavi sistem prijavljivanja i analize neželjenih događaja i preduzimanja mjera za njihovo sprečavanje (član 197),

47) obavlja djelatnost bez rješenja o certifikaciji (član 202),

48) vrši reklamiranje zdravstvene usluge, stručno-medicinske postupke i metode zdravstvene zaštite, odnosno usluge komplementarne metode (član 204),

49) vrši oglašavanje zdravstvene djelatnosti suprotno ovom zakonu ili nagrađivanjem i drugim tržišnim pristupima podstiče kupovinu lijekova i medicinskih sredstava, koje za posljedicu može da ima njihovu prekomjernu, nepotrebnu ili neracionalnu upotrebu (član 205).

(2) Za prekršaj iz stava 1. ovog člana kazniće se i odgovorno lice u pravnom licu, novčanom kaznom od 1.000 KM do 5.000 KM.

Prekršajna odgovornost zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika

Član 217

(1) Novčanom kaznom od 500 KM do 1.000 KM kazniće se za prekršaj zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik ako:

1) odbije registraciju građanina iz razloga što je u pitanju lice starije životne dobi, bolesno i nepokretno lice, lice sa smetnjama u mentalnom zdravlju ili lice koje boluje od bolesti zavisnosti (član 35),

2) odbije da pacijentu zakaže pregled, dijagnostički, terapijski ili rehabilitacijski postupak (član 38),

3) uskrati pravo pacijenta na informaciju (član 41),

4) ne ukaže pacijentu na posljedice odluke o odbijanju predložene zdravstvene usluge (član 43),

5) ne evidentira podatke o hitnom medicinskom tretmanu ili proširenju operativnog zahvata u medicinsku dokumentaciju pacijenta (član 44),

6) otkaže pružanje zdravstvene zaštite pacijentu sa mentalnim poremećajem ili pacijentu koji boluje od zarazne bolesti (član 54),

7) ne primi u bolnicu pacijenta bez uputnice, koji je u stanju neposredne ugroženosti života (član 76),

8) napusti radno mjesto prije dolaska zamjene i time ugrozi pružanje zdravstvene zaštite (član 126),

9) obavlja zdravstvenu djelatnost, a nema odgovarajuće obrazovanje, položen stručni ispit i/ili licencu nadležne zdravstvene komore Republike (član 131),

10) bez saglasnosti poslodavca, za svoj ili tuđi račun, ugovora ili obavlja poslove iz djelatnosti poslodavca (član 133),

11) ne poštuje dostojanstvo pacijenta i njegova opredjeljenja (član 150),

12) u medicinsku dokumentaciju ne upiše podatak o pacijentovom samovoljnom napuštanju zdravstvene ustanove ili o tome ne obavijesti nadležni organ starateljstva, odnosno zakonskog zastupnika (član 161),

13) podatke o zdravstvenom stanju građanina ne čuva kao profesionalnu tajnu (član 169),

14) primjenjuje metode komplementarne medicine bez saglasnosti ministra (član 175. stav 3),

15) o smrti lica ne obavijesti nadležne organe ili ne zatraži obdukciju umrlog (član 181),

16) ne pruža sigurnu i kvalitetnu zdravstvenu zaštitu (član 190. stav 4).

(2) Novčanom kaznom od 500 KM do 1.000 KM kazniće se za prekršaj iz stava 1. tačka 12) ovog člana lice zaposleno u Agenciji, Fondu i osiguravajućem društvu.

(3) Novčanom kaznom od 100 KM do 500 KM kazniće se za prekršaj iz stava 1. tačka 12) ovog člana student iz naučne oblasti medicinske i zdravstvene nauke i učenik u struci zdravstvo.

Prekršaj fizičkog lica

Član 218

Novčanom kaznom od 100 KM do 500 KM kazniće se za prekršaj fizičko lice ako:

1) ne poštuje prava drugih pacijenata u zdravstvenoj ustanovi (član 53. stav 2),

2) ne poštuje lični ni profesionalni integritet lica zaposlenog u zdravstvenoj ustanovi u vršenju profesionalnih zadataka (član 53. stav 3),

3) ne ispunjava svoje obaveze prema zdravstvenoj ustanovi, zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku (član 54).

GLAVA XIX

PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Obavljanje poslova zdravstvene zaštite

Član 219

Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik koji je prema odredbama ranije važećeg Zakona ispunjavao uslove u vezi sa stepenom i vrstom stručne spreme ima pravo da i dalje pruža zdravstvene usluge, u skladu sa ovim zakonom.

Završavanje i status specijalističkog i supspecijalističkog staža

Član 220

Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik koji je počeo obavljanje specijalističkog i supspecijalističkog staža prema odredbama ranije važećeg Zakona ima pravo da završi obavljanje specijalističkog i supspecijalističkog staža u skladu sa tim zakonom.

Rok za donošenje mreže zdravstvenih ustanova

Član 221

(1) Skupština lokalne samouprave, prije isteka važeće odluke o mreži zdravstvenih ustanova najkasnije do 30. juna tekuće godine donosi novu odluku o mreži zdravstvenih ustanova na teritoriji svoje lokalne samouprave za naredne tri godine.

(2) Skupština lokalne samouprave dostavlja Vladi odluku iz stava 1. ovog člana najkasnije do 30. septembra tekuće godine za naredne tri godine.

(3) Vlada najkasnije do 31. decembra tekuće godine, donosi odluku o mreži zdravstvenih ustanova u Republici za naredne tri godine.

(4) Odluka iz st. 1. i 3. ovog člana obuhvata i zdravstvenu ustanovu iz važeće mreže zdravstvenih ustanova koja je nakon donošenja odluke iz st. 1. i 3. ovog člana, a u okviru djelatnosti za koju je osnovana, promijenila osnivača ili sjedište na teritoriji svoje lokalne samouprave.

(5) Izmjene odluke iz st. 1. i 3. ovog člana mogu se vršiti po isteku šest mjeseci od donošenja odluke na način i po postupku po kome je takva odluka i donesena.

Elaborat o opravdanosti osnivanja zdravstvene ustanove

Član 222

(1) Po donošenju mreže zdravstvenih ustanova iz člana 106. ovog zakona, nova privatna zdravstvena ustanova iz člana 63. t. 1), 2), 3), 4), 5), 6), 8), 9), 10) i 11) ovog zakona može podnijeti zahtjev iz člana 108. stav 8. ovog zakona ako lokalna samouprava na osnovu elaborata o opravdanosti osnivanja zdravstvene ustanove, u skladu sa zdravstvenim potrebama stanovništva iz člana 105. ovog zakona, rješenjem utvrdi da postoje društveno opravdani razlozi za osnivanjem zdravstvene ustanove.

(2) Po donošenju mreže zdravstvenih ustanova iz člana 107. ovog zakona, nova privatna zdravstvena ustanova iz člana 63. tačke 13) ovog zakona može podnijeti zahtjev iz člana 108. stav 8. ovog zakona ako Ministarstvo na osnovu elaborata o opravdanosti osnivanja zdravstvene ustanove, u skladu sa zdravstvenim potrebama

stanovništva iz člana 105. ovog zakona, rješenjem utvrdi da postoje društveno opravdani razlozi za osnivanjem zdravstvene ustanove.

(3) Elaborat iz st. 1. i 2. ovog člana obavezno sadrži:

1) podatke o osnivaču,

2) opis predloženih djelatnosti zdravstvene ustanove,

3) opis ciljne grupe korisnika usluga,

4) analizu koja potvrđuje potrebu za osnivanjem nove zdravstvene ustanove,

5) analizu uticaja na rad drugih zdravstvenih ustanova koje već pružaju usluge stanovništvu iste teritorije,

6) procjenu i izvore potrebnih sredstava za rad nove zdravstvene ustanove.

(4) Rješenje iz st. 1. i 2. ovog člana je konačno i protiv rješenja se može pokrenuti upravni spor kod nadležnog suda.

Usklađivanje organizacije, rada i opštih akata zdravstvene ustanove

Član 223

(1) Zdravstvena ustanova će uskladiti svoju organizaciju, rad i opšte akte sa odredbama ovog zakona u roku od godinu dana od dana stupanja na snagu ovog zakona.

(2) Izuzetno od stava 1. ovog člana, dokaz o znanju iz zdravstvenog menadžmenta iz člana 113. stav 8. ovog zakona u procesu izbora direktora javne zdravstvene ustanove tražiće se po isteku pet godina od dana stupanja na snagu ovog zakona.

(3) Zdravstvena ustanova koja do dana stupanja na snagu ovog zakona nije stekla status certifikovane ustanove dužna je da podnese zahtjev za certifikaciju u roku od godinu dana od dana stupanja na snagu ovog zakona.

(4) Zdravstvena ustanova koja do sada nije stekla status certifikovane ustanove obavezna je završiti proces certifikacije u roku od tri godine od dana stupanja na snagu ovog zakona.

(5) Zdravstvena ustanova koja poslije stupanja na snagu ovog zakona dobije rješenje iz člana 108. stav 7. ovog zakona obavezna je

podnijeti zahtjev za certifikaciju u roku od šest mjeseci od dana pravosnažnosti rješenja.

Obavljanje poslova zdravstvenih radnika

Član 224

(1) Do potpunog sprovođenja modela porodične medicine na području Republike, poslove u timu porodične medicine u domu zdravlja mogu obavljati doktori medicine najkasnije do 31. decembra 2030. godine.

(2) Doktori medicine iz stava 1. ovog člana obavezni su da završe specijalizaciju iz porodične medicine najkasnije do 31. decembra 2030. godine.

(3) *(brisano)*

Registar zdravstvenih radnika

Član 225

(brisano)

Rokovi za donošenje podzakonskih akata

Član 226

(1) Ministar će u roku od godinu dana od stupanja na snagu ovog zakona donijeti pravilnike, kojima se propisuju:

1) način slanja laboratorijskih uzoraka u inostranstvo (član 70. stav 4),

2) nazivi radnih mjesta i nazive organizacionih jedinica u javnoj zdravstvenoj ustanovi (član 101. stav 6),

3) uslovi za početak rada zdravstvene ustanove (član 108. stav 14),

4) sadržaj i način vođenja Registra zdravstvenih ustanova (član 111. stav 3),

5) pokazatelji za ocjenu uspješnosti finansijskog poslovanja javne zdravstvene ustanove i način njihovog praćenja (član 116. stav 4),

6) Plan i program obavljanja pripravničkog staža, sadržaj i način vođenja evidencija i postupak polaganja stručnog ispita (član 134. stav 7),

7) specijalizacije i supspecijalizacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika (član 138. stav 5),

8) vođenje Registra odobrenih specijalizacija i supspecijalizacija (član 141. stav 10),

9) postupak za dodjelu zvanja primarijus (član 145. stav 7),

10) postupak organizovanja i sprovođenja kontinuirane edukacije (član 146. stav 14),

11) način upućivanja i transporta laboratorijskih uzoraka do zdravstvene ustanove višeg nivoa zdravstvene zaštite (član 153. stav 2),

12) postupak organizovanja hitnog zbrinjavanja oboljelih i povrijeđenih lica (član 155. stav 7),

13) pružanje usluga zdravstvene njege u zajednici (član 159. stav 2),

14) postupak za utvrđivanje uslova za proglašenje referentnog centra (član 178. stav 11).

(2) Ministar će u roku od dvije godine od dana stupanja na snagu ovog zakona donijeti pravilnike kojima se propisuju:

1) neophodna sredstva i oprema za pružanje prve pomoći na radnom mjestu (član 31. stav 2),

2) nomenklatura zdravstvenih usluga koje se pružaju na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite (član 56. stav 3),

3) postupak priznavanja specijalističke ili supspecijalističke diplome (član 144. stav 9),

4) način upućivanja pacijenta u okviru jedinstvenog sistema upućivanja pacijenata (član 152. stav 4),

5) standardi i procedure za obezbjeđenje vazdušnog medicinskog transporta (član 157. stav 13),

6) unutrašnji sistem kontinuiranog unapređenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite (član 190. stav 6),

7) indikatori kvaliteta i sigurnosti i način praćenja i procjene kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama (član

194. stav 4),

8) praćenju zadovoljstva korisnika i njihovih iskustava prilikom korišćenja usluga zdravstvene zaštite (član 196. stav 5),

9) sistem izvještavanja o neželjenim događajima (član 197. stav 5),

10) postupak utvrđivanja i revidiranja standarda kvaliteta i sigurnosti u procesu pružanja zdravstvene zaštite (član 198. stav 5),

11) standardi za certifikaciju zdravstvenih ustanova (član 199. stav 2),

12) standardi za akreditaciju zdravstvene ustanove (član 200. stav 2).

(3) Ministar će u roku od godinu dana od dana stupanja na snagu ovog zakona donijeti:

1) Uputstvo o načinu izrade plana ljudskih resursa u javnoj zdravstvenoj ustanovi (član 120. stav 3),

2) Program dodatne obuke članova tima za vazdušni medicinski transport (član 157. stav 12),

3) Uputstvo o načinu i postupku utvrđivanja smrti (član 180. stav 6),

4) Uputstvo o postupku obavljanja obdukcije (član 183. stav 5),

5) Uputstvo o postupanju sa tijelom umrlog lica radi izvođenja praktične nastave (član 187. stav 3),

6) Program obuke rukovodilaca organizacionih jedinica i odgovornih lica za kontinuirano unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite (član 191. stav 5).

(4) Upravni odbor Fonda će u roku od godinu dana od stupanja na snagu ovog zakona donijeti:

1) Program rada, razvoja i organizacije integrisanog zdravstvenog informacionog sistema (član 168. stav 6),

2) pravilnike kojima se propisuju tehnološki i funkcionalni zahtjevi za uspostavljanje integrisanog zdravstvenog informacionog sistema (član 168. stav 7).

(5) Direktor Agencije će u roku od godinu dana od stupanja na snagu ovog zakona donijeti:

1) Pravilnik o postupku certifikacije, sadržaju i načinu vođenja Registra certifikovanih zdravstvenih ustanova (član 202. stav 14),

2) Pravilnik o postupku akreditacije zdravstvene ustanove, sadržaju i načinu vođenja Registra dodijeljenih akreditacija (član 203. stav 12).

Rokovi za donošenje podzakonskih akata

Član 226a

(1) Ministar će u roku od dvije godine od stupanja na snagu ovog zakona donijeti pravilnike kojima se propisuju:

1) nomenklatura zdravstvenih usluga koje se pružaju na primarnom nivou zdravstvene zaštite (član 56. stav 3),

2) nomenklatura zdravstvenih usluga koje se pružaju na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite (član 56. stav 4),

3) način slanja laboratorijskih uzoraka za analizu u inostranstvo (član 70. stav 4),

4) uslovi i sadržaj unutrašnje organizacije u javnoj zdravstvenoj ustanovi (član 101. stav 6),

5) uslovi i postupak utvrđivanja ispunjenosti uslova koji se odnose na prostor, kadar i opremu za početak rada zdravstvene ustanove (član 108. stav 15),

6) sadržaj i način vođenja Registra zdravstvenih ustanova (član 111. stav 2),

7) pokazatelji za ocjenu uspješnosti finansijskog poslovanja javne zdravstvene ustanove i način njihovog praćenja (član 116. stav 4),

8) profesionalne kompetencije zdravstvenih radnika i/ili zdravstvenih saradnika (član 132. stav 2),

9) plan i program obavljanja pripravničkog staža, sadržaj i način vođenja evidencija i postupak polaganja stručnog ispita (član 134. stav 7),

10) sadržaj i način vođenja Registra zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika (član 135a. stav 2),

11) specijalizacije i supspecijalizacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika (član 138. stav 5),

12) sadržaj i način vođenja Registra o odobrenim specijalizacijama i supspecijalizacijama za zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike (član 141. stav 10),

13) uslovi i postupak priznavanja diplome o položenom specijalističkom, odnosno supspecijalističkom ispitu (član 144. stav 12),

14) način upućivanja pacijenta u okviru jedinstvenog sistema upućivanja pacijenata (član 152. stav 4),

15) postupak upućivanja i transporta laboratorijskih uzoraka do zdravstvene ustanove višeg nivoa zdravstvene zaštite (član 153. stav 2),

16) postupak organizovanja hitnog zbrinjavanja oboljelog i povrijeđenog lica (član 155. stav 7),

17) postupku procjene nove zdravstvene tehnologije (član 171. stav 10),

18) uslovi i postupak za primjenu metoda komplementarne medicine u zdravstvenoj ustanovi (član 175. stav 11),

19) unutrašnji sistem kontinuiranog unapređenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi (član 190. stav 6),

20) indikatori kvaliteta i sigurnosti i način praćenja i procjene kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama (član 194. stav 4),

21) praćenje zadovoljstva korisnika i njihovih iskustava prilikom korišćenja usluga zdravstvene zaštite (član 196. stav 5),

22) sistem izvještavanja o neželjenim događajima (član 198. stav 5),

23) postupak utvrđivanja i revidiranja standarda kvaliteta i sigurnosti u procesu pružanja zdravstvene zaštite (član 198. stav 5),

24) standarde za certifikaciju zdravstvene ustanove (član 199. stav 2),

25) standarde za akreditaciju zdravstvene ustanove (član 200. stav 2).

(2) Ministar će u roku od dvije godine od dana stupanja na snagu ovog zakona donijeti:

1) Program za rijetke bolesti (član 79. stav 7),

2) Program dodatne edukacije iz antiejdžing estetske medicine (član 147a. stav 4),

3) Uputstvo o načinu utvrđivanja smrti lica (član 180. stav 6),

4) Uputstvo o postupku obavljanja obdukcije (član 183. stav 5),

5) Uputstvo o načinu postupanja sa tijelom umrlog lica radi izvođenja praktične nastave (član 187. stav 3).

(3) Upravni odbor Fonda će u roku od godinu dana od stupanja na snagu ovog zakona donijeti:

1) Program rada, razvoja i organizacije integrisanog zdravstvenog informacionog sistema za srednjoročni period (član 168. stav 6),

2) pravilnik kojim propisuje tehnološke i funkcionalne zahtjeve za uspostavljanje integrisanog zdravstvenog informacionog sistema (član 168. stav 7).

(4) Direktor Agencije će u roku od godinu dana od stupanja na snagu ovog zakona donijeti:

1) Pravilnik o postupku certifikacije, sadržaju i načinu vođenja Registra certifikovanih zdravstvenih ustanova (član 202. stav 14).

Primjena akata

Član 227

Do donošenja podzakonskih akata iz čl. 226. i 226a. ovog zakona primjenjivaće se podzakonski akti doneseni na osnovu Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni glasnik Republike Srpske", br. 106/09 i 44/15), ukoliko nisu u suprotnosti sa ovim zakonom.

Prestanak važenja ranijeg Zakona

Član 228

Stupanjem na snagu ovog zakona prestaje da važi Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni glasnik Republike Srpske", br. 106/09 i 44/15).

Stupanje na snagu Zakona

Član 229

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom glasniku Republike Srpske".