

ZAKON

O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

/"Službene novine Federacije BiH" br.46/10/

I. TEMELJNE ODREDBE

Članak 1.

Ovim se zakonom uređuju načela, mjere, način organiziranja i provođenja zdravstvene zaštite, nositelji društvene brige za zdravlje stanovništva, prava i obveze osoba u korištenju zdravstvene zaštite, te sadržaj, način obavljanja i nadzor nad obavljanjem zdravstvene zaštite na teritoriju Federacije Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Federacija).

Članak 2.

Zdravstvena zaštita, u smislu ovoga zakona, obuhvata sustav društvenih, skupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za očuvanje i unapređenje zdravlja, sprječavanje bolesti, rano otkrivanje bolesti, pravodobno liječenje, te zdravstvenu njegu i rehabilitaciju, kao i primjenu zdravstvenih tehnologija.

Zdravstvenu zaštitu iz stavka 1. ovoga članka, u okviru zdravstvenih ustanova i privatnih praksi, pružaju zdravstveni djelatnici i zdravstveni suradnici, primjenom suvremenih medicinskih postupaka i tehnologija, te praćenjem dostignuća u razvitku medicinske znanosti.

Članak 3.

Svaka osoba ima pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarivanja najviše moguće razine zdravlja, sukladno odredbama ovoga zakona i Zakona o zdravstvenom osiguranju, kao i propisa donijetih na temelju ovih zakona.

Svaka osoba obvezna je brinuti se o svom zdravlju.

Nitko ne smije ugroziti zdravlje drugih ljudi.

Svaka je osoba obvezna u hitnim slučajevima pružiti prvu pomoć ozlijeđenoj ili bolesnoj osobi, sukladno svom znanju i mogućnostima, te joj omogućiti pristup do najbliže zdravstvene ustanove.

Članak 4.

U osiguravanju i provođenju zdravstvene zaštite u Federaciji sudjeluju zdravstvene ustanove, privatne prakse, zavodi zdravstvenoga osiguranja, Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: AKAZ), komore iz oblasti zdravstva, poslodavci, obrazovne i druge ustanove, humanitarne, vjerske, sportske i druge organizacije, udruge, obitelji i građani.

Jedinice lokalne samouprave, sukladno utvrđenim pravima i obvezama, osiguravaju uvjete za ostvarivanje zdravstvene zaštite na svome području.

Članak 5.

Vlada Federacije Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Vlada Federacije BiH), na prijedlog federalnoga ministra zdravstva (u daljnjem tekstu: federalni ministar), a uz prethodno pribavljeno mišljenje kantonalnih ministara zdravstva (u daljnjem tekstu: kantonalni ministar), na temelju analize zdravstvenog stanja stanovništva, te uvažavajući raspoloživa financijska sredstva, kao i kadrovske i druge mogućnosti, donosi strateški plan razvitka zdravstva u Federaciji Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: plan).

Plan sadrži ciljeve i zadatke zdravstvene zaštite, prioritete, specifične potrebe i mogućnosti ostvarivanja zdravstvene zaštite na pojedinim područjima, nositelje zadataka i rokove za ostvarivanje plana zdravstvene zaštite, temelje razvitka zdravstvene djelatnosti po razinama, uključujući edukaciju i usavršavanje zdravstvenih kadrova, temelje razvitka sustava zdravstvene zaštite, izvore financiranja zdravstvene zaštite i razvitak sustava zdravstvenoga osiguranja, kao i druge podatke bitne za razvitak sustava zdravstvene zaštite.

Plan se realizira kroz operativne planove koje donosi federalni ministar, uz prethodno pribavljeno mišljenje kantonalnih ministara.

Članak 6.

Na prijedlog Zavoda za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Federalni zavod za javno zdravstvo), federalni ministar donosi srednjoročni Plan ljudskih resursa za zdravstveni sustav Federacije, uz prethodno pribavljeno mišljenje kantonalnih ministara.

Članak 7.

Ovaj zakon i na temelju njega donijeti propisi podrazumijevaju jednak i jednakopravan odnos oba spola, bez obzira na gramatički rod u kojem su u ovome zakonu navedene osobe koje mogu biti oba spola.

II. DRUŠTVENA BRIGA ZA ZDRAVLJE STANOVNIŠTVA

Članak 8.

Društvena briga za zdravlje stanovništva ostvaruje se na razini Federacije, kantona, općine, odnosno poslodavca i pojedinca.

U okviru društvene brige za zdravlje iz stavka 1. ovoga članka osigurava se zdravstvena zaštita koja obuhvata:

- 1) očuvanje i unapređenje zdravlja, otkrivanje i suzbijanje čimbenika rizika za nastanak oboljenja, stjecanje znanja i navika o zdravom načinu života;
- 2) promociju zdravih stilova života;
- 3) sprječavanje, suzbijanje i rano otkrivanje bolesti;
- 4) pravodobnu dijagnostiku i pravodobno liječenje, rehabilitaciju oboljelih i ozlijeđenih;
- 5) informacije koje su stanovništvu ili pojedincu potrebne za odgovorno postupanje i za ostvarivanje prava na zdravlje.

Društvena briga za zdravlje na razini Federacije

Članak 9.

Društvenu brigu za zdravlje na razini Federacije čine mjere kojima se stvaraju uvjeti za provođenje zdravstvene zaštite radi očuvanja i unapređenja zdravlja stanovništva, kao i mjere kojima se usklađuje djelovanje i razvitak sustava zdravstvene zaštite Federacije.

Članak 10.

Mjere zdravstvene zaštite, u smislu članka 9. ovoga zakona, obuhvataju:

- 1) uspostavljanje prioriteta, planiranje, donošenje posebnih programa za provođenje zdravstvene zaštite;
- 2) donošenje zakona i podzakonskih akata iz mjerodavnosti Federacije;

- 3) uređenje i vođenje zdravstvene politike i provođenje reforme kroz strateške planove razvitka;
- 4) stvaranje uvjeta za pristupačnost i ujednačenost korištenja tercijarne zdravstvene zaštite koja je zajednička za sve kantone;
- 5) vođenje zdravstvene politike koja podstiče i razvija zdrave životne navike kod stanovništva;
- 6) osiguranje uvjeta za zdravstveno prosvjećivanje stanovništva;
- 7) osiguranje uvjeta za razvitak integriranog zdravstvenog informacijskog sustava u Federaciji;
- 8) osiguravanje uvjeta za stručno usavršavanje zdravstvenih djelatnika i zdravstvenih suradnika,
- 9) razvoj znanstvenoistraživačke djelatnosti u oblasti zdravstva,
- 10) uspostavu sustava poboljšanja kvalitete i sigurnosti zdravstvene zaštite;
- 11) suradnju s humanitarnim i stručnim organizacijama, savezima, komorama i udrugama na poslovima razvitka zdravstvene zaštite na teritoriju Federacije;
- 12) uspostavu federalnih koordinatora za javnozdravstvene oblasti u okviru suradnje sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom (u daljnjem tekstu: SZO).

Federacija ostvaruje društvenu brigu za zdravlje svojih stanovnika i provođenjem mjera na području zaštite zdravlja od štetnih čimbenika okoliša, mjerama koje stanovništvu osiguravaju zdravstveno ispravne namirnice i vodu za piće, vodu za rekreaciju i ostale vode, predmete opće uporabe, zaštitu od buke, kvalitetu zraka, kao i mjerama za neškodljivo zbrinjavanje otpadnih tvari, mjerama zaštite zdravlja od štetnog djelovanja opasnih kemikalija, te za zaštitu od izvora jonizirajućih zračenja.

Mjere iz stavka 2. ovoga članka provode se sukladno programu mjera zaštite zdravlja od štetnih čimbenika okoliša koji, na prijedlog Federalnoga zavoda za javno zdravstvo, donosi federalni ministar, uz mišljenje federalnoga ministra mjerodavnoga za zaštitu okoliša.

Federalne koordinate iz stavka 1. točka 12. ovoga članka imenuje federalni ministar.

Uvjeti koje moraju ispunjavati osobe koje se kandidiraju za federalne koordinate iz različitih oblasti zdravstva iz stavka 4. ovoga članka, kao i način njihova rada bliže se uređuju pravilnikom federalnoga ministra.

Članak 11.

Federacija iz federalnoga proračuna osigurava sredstva za:

- 1) programiranje, usklađivanje, provođenje i praćenje izvršenja zdravstvenoga prosvjećivanja i odgoja stanovništva, te unapređenje zdravlja;
- 2) epidemiološko praćenje, sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti koje podliježu obvezatnom prijavljivanju i kroničnih masovnih bolesti, uključujući alkoholizam, pušenje, ovisnost o drogi i druge ovisnosti;
- 3) prevenciju i mjere na suzbijanju i liječenju karantenskih bolesti;
- 4) osiguravanje higijensko-epidemiološkog minimuma u svim uvjetima življenja, osiguravanje i organiziranje obvezatne imunizacije protiv dječjih zaraznih bolesti sukladno godišnjem programu obvezatnih imunizacija stanovništva u Federaciji;
- 5) prevenciju malignih oboljenja i HIV/AIDS-a;

6) provođenje mjera zdravstvene ekologije od interesa za Federaciju sukladno programu ekoloških mjera iz članka 10. stavak 3. ovoga zakona;

7) preventivnu zdravstvenu zaštitu rizičnih skupina i ostalih stanovnika, sukladno prihvaćenim programima preventivne zdravstvene zaštite;

8) praćenje i analizu zdravstvenoga stanja stanovništva na teritoriju Federacije, kao i provođenje predloženih i usvojenih mjera;

9) jedinstveni zdravstveno-informacijski sustav koji osigurava jedinstveno provođenje i izvršavanje statističkih istraživanja u oblasti zdravstva koja su od interesa za Federaciju; definiciju arhitekture jedinstvenog zdravstveno-informacijskoga sustava, nomenklature, protokola za razmjenu podataka, definicije podataka, zaštitu podataka; definiranje standarda (terminološki, komunikacijski, standardi za sigurnost) sukladno važećim europskim CEN/TC 251 i svjetskim ISO/TC 215 standardima; definiranje jedinstvenih šifrnika, kao i dodjeljivanje jedinstvenog identifikacijskoga broja u zdravstvu kojim bi se omogućila lakša razmjena podataka između institucija u sektoru zdravstva Federacije;

10) financiranje vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju i zdravstvenih usluga iz prioritarnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite određenih specijalističkih djelatnosti, u dijelu koji se odnosi na obveze Federacije, sukladno propisima o zdravstvenome osiguranju (u daljnjem tekstu: federalni fond solidarnosti);

11) sprječavanje i otklanjanje zdravstvenih posljedica prouzročenih prirodnim nepogodama i drugim nesrećama koje obuhvataju cijeli teritorij Federacije;

12) druge poslove i zadaće iz svoje mjerodavnosti određene ovim zakonom i propisima o zdravstvenome osiguranju.

Federacija osigurava sredstva za investicijsko ulaganje i investicijsko održavanje zdravstvenih ustanova od značaja za Federaciju, te informatizaciju zdravstvene djelatnosti, sukladno mogućnostima Proračuna Federacije.

Odluku o mjerilima za osiguranje elemenata standarda za investicijsko ulaganje i investicijsko održavanje, te informatizaciju zdravstvene djelatnosti iz stavka 2. ovoga članka koja će biti temelj za planiranje potpora iz Proračuna Federacije, jednom godišnje, donosi Vlada Federacije BiH, na usuglašen prijedlog federalnoga ministra i federalnoga ministra financija.

Članak 12.

Društvena briga za zdravlje, pod jednakim uvjetima, na teritoriju Federacije ostvaruje se osiguranjem zdravstvene zaštite stanovništvu Federacije, kao i grupacijama stanovništva koje su izložene povećanom riziku obolijevanja, zdravstvenom zaštitom osoba u svezi sa sprječavanjem, suzbijanjem, ranim otkrivanjem i liječenjem bolesti od većeg socijalno-medicinskog značaja, kao i zdravstvenom zaštitom socijalno ugroženog stanovništva.

Zdravstvena zaštita iz stavka 1. ovoga članka obuhvata:

1) hitnu medicinsku pomoć;

2) službu prikupljanja krvi;

3) liječenje osoba koje boluju od HIV infekcije, tuberkuloze ili drugih zaraznih bolesti koje su utvrđene propisom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, malignih bolesti, hemofilije, inzulo ovisnog dijabetesa, osoba u terminalnoj fazi hronične bubrežne insuficijencije, cistične fibroze, sustavne autoimune bolesti, reumatske groznice, progresivnih neuromišićnih oboljenja, paraplegije, kvadriplegije, cerebralne paralize, epilepsije i multiple skleroze, bolesti ovisnosti, oboljele odnosno ozlijeđene osobe u svezi s pružanjem hitne medicinske pomoći, kao i zdravstvenu zaštitu u svezi s darovanjem i primanjem organa i tkiva;

- 4) liječenje akutnih, kroničnih bolesti u slučajevima i stanjima koja ugrožavaju život;
- 5) usluge vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju i zdravstvene usluge iz oblasti prioriteta najslabijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti, na teret sredstava federalnoga fonda solidarnosti sukladno propisima o zdravstvenom osiguranju;
- 6) provođenje obvezatnih imunizacija protiv dječjih zaraznih bolesti sukladno usvojenom programu imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti;
- 7) preventivnu zdravstvenu zaštitu rizičnih skupina i ostalih stanovnika sukladno prihvaćenim programima preventivne zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju odnosno kanton;
- 8) zdravstvenu zaštitu djece od rođenja, kao i djece za vrijeme redovitog školovanja u osnovnim i srednjim školama, odnosno studiranja na visokim školama, te sveučilištima koji su državljani Bosne i Hercegovine, s prebivalištem na teritoriju Federacije, ali najdulje do navršene 26. godine života, koji su zdravstveno osigurani kao članovi obitelji osiguranika ili su izvorni zdravstveni osiguranici sukladno propisima o zdravstvenom osiguranju;
- 9) zdravstvenu zaštitu žena u svezi s planiranjem obitelji, kao i tijekom trudnoće, porođaja i materinstva nakon porođaja, bez obzira na status zdravstvenoga osiguranja žene, sukladno propisima o zdravstvenom osiguranju;
- 10) zdravstvenu zaštitu osoba starijih od 65 godina, ukoliko nisu zdravstveno osigurane po nekoj drugoj osnovi, sukladno propisima o zdravstvenom osiguranju;
- 11) zdravstvenu zaštitu osoba s invaliditetom;
- 12) zdravstvenu zaštitu duševnih bolesnika koji zbog prirode i stanja bolesti mogu ugroziti svoj život i život drugih osoba ili oštetiti materijalna dobra;
- 13) zdravstvenu zaštitu povratnika, raseljenih osoba i izbjeglica, kao i žrtava nasilja u zajednici koji nisu zdravstveno osigurani po nekoj drugoj osnovi, sukladno propisima koji uređuju status povratnika, raseljenih osoba i izbjeglica, kao i žrtava nasilja u zajednici;
- 14) zdravstvenu zaštitu materijalno neosiguranih osoba koje primaju materijalno osiguranje po propisima o socijalnoj skrbi i skrbi branitelja, kao i članova njihovih obitelji koji nisu zdravstveno osigurani po nekoj drugoj osnovi, sukladno propisima o zdravstvenome osiguranju;
- 15) zdravstvenu zaštitu vjerskih službenika u vjerskim zajednicama;
- 16) zdravstvenu zaštitu osoba romske nacionalnosti koje zbog tradicionalnog načina života nemaju stalno prebivalište, odnosno boravište u Federaciji.

Sredstva potrebna za financiranje zdravstvene zaštite iz stavka 2. ovoga članka ostvaruju se iz: prihoda prikupljenih po osnovi doprinosa za zdravstveno osiguranje, sredstava proračuna kantona sukladno mogućnostima kantonalnog proračuna u kalendarskoj godini, iz sudjelovanja korisnika zdravstvene zaštite u pokriću dijela ili ukupnih troškova zdravstvene zaštite, kao i iz drugih izvora, na način i pod uvjetima određenim zakonom.

Iznimno od stavka 3. ovoga članka, financiranje zdravstvene zaštite predviđene toč. 5, 6, 7. i 16. stavka 2. ovoga članka, u dijelu koji se odnosi na obveze Federacije, financira se iz federalnoga proračuna sukladno propisima o zdravstvenome osiguranju, kao i propisima o zaštiti prava pripadnika nacionalnih manjina.

Financiranje zdravstvene zaštite iz točke 15. stavak 2. ovoga članka vrši se sukladno posebnom zakonu o slobodi vjere i pravnom položaju crkava i vjerskih zajednica u Bosni i Hercegovini.

Opseg, sadržaj i način ostvarivanja zdravstvene zaštite iz stavka 1. ovoga članka utvrđuje Vlada Federacije BiH odlukom, na prijedlog federalnoga ministra.

Vlada Federacije BiH dužna je obavijestiti Parlament Federacije Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Parlament Federacije BiH), u roku od 15 dana od dana donošenja odluke iz stavka 6. ovoga članka.

Društvena briga za zdravlje na razini kantona i općine

Članak 13.

Društvena briga za zdravlje na razini kantona obuhvata mjere za osiguranje i provođenje zdravstvene zaštite od interesa za građane na području kantona, i to:

- 1) donošenje zakona i podzakonskih akata iz mjerodavnosti kantona;
- 2) uređenje i vođenje zdravstvene politike i provođenje reforme iz oblasti zdravstva od interesa za područje kantona;
- 3) praćenje zdravstvenoga stanja stanovništva i rada zdravstvenih ustanova na području kantona, kao i staranje o provođenju utvrđenih prioriteta u zdravstvenoj zaštiti;
- 4) donošenje strateškoga plana zdravstvene zaštite za područje kantona;
- 5) stvaranje uvjeta za pristupačnost i ujednačenost korištenja primarne i sekundarne zdravstvene zaštite na području kantona;
- 6) uspostava sustava poboljšanja kvalitete i sigurnosti zdravstvene zaštite;
- 7) osiguravanje palijativne njege za neizlječivo bolesne odnosno umiruće u suradnji sa ustanovama iz oblasti socijalne skrbi, karitativnim i drugim udrugama i pojedincima;
- 8) planiranje i ostvarivanje kantonalnog programa za očuvanje i zaštitu zdravlja od zagađenog životnog okoliša što je prouzročeno štetnim i opasnim tvarima u zraku, vodi i zemljištu, odlaganjem otpadnih tvari, opasnih kemikalija, izvorima jonizirajućih i nejonizirajućih zračenja, bukom i vibracijama na svome teritoriju, kao i vršenjem sustavnih ispitivanja životnih namirnica, predmeta opće uporabe, mineralnih voda za piće, vode za piće i drugih voda koje služe za proizvodnju i preradu životnih namirnica i sanitarno-higijenske i rekreativne potrebe, radi utvrđivanja njihove zdravstvene i higijenske ispravnosti i propisane kvalitete od interesa za kanton, sukladno programu mjera koje donosi vlada kantona, na prijedlog kantonalnoga ministra i kantonalnoga ministra mjerodavnoga za zaštitu okoliša;
- 9) provođenje epidemiološke, zdravstveno-statističke, socijalno-medicinske i zdravstveno-ekološke djelatnosti, te unapređenje zdravlja i prevenciju bolesti na području kantona;
- 10) provođenje mjera zaštite stanovništva od zaraznih bolesti iz svoje mjerodavnosti sukladno propisima o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti;
- 11) sprječavanje pojave ovisnosti i liječenje s ciljem suzbijanja težih posljedica po zdravlje ovisnika;
- 12) ostvarivanje prava iz oblasti zdravstvenog osiguranja sukladno propisima o zdravstvenome osiguranju, te praćenje provođenja, zaštita i unapređenje tih prava;
- 13) organizacija i rad mrtvozorničke službe;
- 14) suradnja s humanitarnim i stručnim organizacijama, savezima, komorama i udrugama na poslovima razvitka zdravstvene zaštite na svome području.

Kanton osigurava sredstva za vršenje osnivačkih prava nad zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač, a koji obuhvata investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje zdravstvenih ustanova - prostora, medicinske i nemedicinske opreme i prijevoznih sredstava, te informatizaciju zdravstvene djelatnosti, sukladno planu i

programu mjera zdravstvene zaštite za područje kantona koji utvrđuje vlada kantona, na prijedlog kantonalnoga ministra.

Odluku o mjerilima za osiguranje elemenata standarda za investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje te informatizaciju zdravstvene djelatnosti iz stavka 2. ovoga članka, koja će biti temelj za planiranje potpora iz kantonalnoga proračuna, jednom godišnje donosi vlada kantona, uz usuglašen prijedlog kantonalnoga ministra i kantonalnoga ministra financija.

Kanton osigurava sredstva za ostvarivanje društvene brige za zdravlje iz stavka 1. ovoga članka u proračunu kantona sukladno zakonu.

Kanton može donijeti posebne programe zdravstvene zaštite za pojedine kategorije stanovništva, odnosno vrste bolesti koje su specifične za kanton, a za koje nije donijet poseban program zdravstvene zaštite na federalnoj razini, sukladno svojim mogućnostima, te utvrditi cijene tih pojedinačnih usluga, odnosno programa.

Članak 14.

Društvena briga za zdravlje na razini općine obuhvata ocjenjivanje rada zdravstvenih ustanova i kvalitete zdravstvenih usluga, kao i osiguranje finansijskih sredstava za unapređenje njihova rada i kvalitete zdravstvenih usluga sukladno potrebama stanovništva i mogućnostima jedinice lokalne samouprave, sukladno posebnom Zakonu o načelima lokalne samouprave u Federaciji.

Društvena briga iz stavka 1. ovoga članka ostvaruje se kroz osnivanje zdravstvenoga vijeća na razini općine koje planira i evaluira provođenje zdravstvene zaštite na području jedinice lokalne samouprave, daje mišljenje na planove i programe zdravstvene zaštite za područje lokalne samouprave, predlaže mjere za poboljšanje dostupnosti i kvalitete zdravstvene zaštite, prati povrede prava pacijenata i poduzima mjere za unapređenje tih prava na svome području, te obavlja i druge poslove i zadaće sukladno propisima o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata.

Broj članova zdravstvenoga vijeća određuje se statutom općine.

U radu vijeća iz stavka 2. ovoga članka sudjeluju, u pravilu, predstavnici jedinice lokalne samouprave, pacijenata, mladih, komora iz oblasti zdravstva, stručnih udruga, udruga za zaštitu prava pacijenata, sindikata, zdravstvenih ustanova odnosno privatnih praksi, crvenoga križa s područja jedinice lokalne samouprave.

Društvena briga za zdravlje na razini poslodavca

Članak 15.

Mjere specifične zdravstvene zaštite koje mora osigurati poslodavac s ciljem stvaranja uvjeta za zaštitu zdravlja uposlenika na radnome mjestu i poticanja zdravstveno odgovornog ponašanja usmjerene su na provođenje:

- 1) mjera za sprječavanje i otkrivanje profesionalnih bolesti, sprječavanje ozljeda na radu i pružanje odgovarajuće prve pomoći;
- 2) mjera za zaštitu zdravlja uposlenika koji su na radnome mjestu izloženi posebnim opasnostima za zdravlje;
- 3) mjera zdravstvene zaštite propisanih posebnim propisima.

Radi provođenja mjera iz stavka 1. ovoga članka, poslodavac organizira i osigurava iz svojih sredstava zdravstvenu zaštitu uposlenika koja obuhvata najmanje:

- 1) liječničke preglede radi utvrđivanja sposobnosti za rad po nalogu poslodavca;
- 2) provođenje mjera za sprječavanje i rano otkrivanje profesionalnih bolesti, bolesti u svezi s radom i sprječavanje ozljeda na radu;

- 3) preventivne preglede uposlenika (prethodne, periodične, kontrolne i ciljane preglede) u ovisnosti o spolu, uzrastu i uvjetima rada, kao i pojavu profesionalnih bolesti, ozljeda na radu i kroničnih bolesti;
- 4) sanitarne preglede radi zaštite uposlenika i ostalog stanovništva od zaraznih bolesti sukladno propisima o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, zaštite potrošača, odnosno korisnika i druge obvezatne zdravstvene preglede, sukladno zakonu;
- 5) upoznavanje uposlenika sa zdravstvenim mjerama zaštite na radu i njihovo obrazovanje u svezi sa specifičnim uvjetima, kao i na korištenje osobnih i kolektivnih zaštitnih sredstava;
- 6) osiguranje sanitarno-tehničkih i higijenskih uvjeta u objektima pod sanitarnim nadzorom i drugim objektima u kojima se obavlja djelatnost od javnog interesa sukladno propisu o sanitarnom nadzoru, kao i osiguranje i provođenje općih mjera za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti sukladno propisu o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti;
- 7) druge preventivne mjere (neobvezatna cijepljenja, neobvezatni sistematski pregledi), sukladno općem aktu poslodavca;
- 8) praćenje uvjeta rada i sigurnosti na radu, kao i procjene profesionalnih rizika radi unapređivanja uvjeta rada i ergonomske mjera, prilagođavanjem rada psihofiziološkim sposobnostima uposlenika;
- 9) praćenje obolijevanja, ozljeđivanja, odsutnosti s posla i smrtnosti, posebice od profesionalnih bolesti, bolesti u svezi s radom, ozljeda na radu i drugih zdravstvenih oštećenja koja utječu na privremenu ili trajnu izmjenu radne sposobnosti;
- 10) sudjelovanje u organizaciji režima rada i odmora uposlenika, kao i u procjeni nove opreme i novih tehnologija sa zdravstvenog i ergonomske stanovišta;
- 11) provođenje mjera za unapređivanje zdravlja djelatnika izloženih zdravstvenim rizicima u tijeku procesa rada, uključujući i ocjenjivanje i upućivanje djelatnika uposlenika na posebno teškim i rizičnim poslovima na zdravstveno-preventivne aktivnosti i odmor;
- 12) ukazivanje prve pomoći u slučaju ozljede na radnome mjestu.

Društvena briga za zdravlje na razini pojedinca

Članak 16.

Pojedinac je dužan u granicama svojih znanja i mogućnosti uključiti se u društvenu brigu za zdravlje, kao i ozlijeđenom ili bolesnom u hitnom slučaju pružiti prvu pomoć i omogućiti mu dostupnost do najbliže zdravstvene ustanove.

Pojedinac je dužan čuvati sopstveno zdravlje, zdravlje drugih ljudi, kao i životnu i radnu okolinu.

Pojedinac je dužan sudjelovati u svim preventivno-zdravstvenim djelatnostima koje se provode u mjestima življenja i rada, a usmjerene su na unapređivanje i čuvanje zdravlja i sprječavanje bolesti.

Pojedinac je dužan podvrgnuti se posebnim i ostalim mjerama za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti utvrđenih propisom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti.

Društvena briga za javno zdravlje

Članak 17.

Pod javnim zdravljem, u smislu ovoga zakona, podrazumijeva se ostvarivanje javnoga interesa stvaranjem uvjeta za očuvanje zdravlja stanovništva putem organiziranih sveobuhvatnih aktivnosti društva usmjerenih na očuvanje

fizičkog i mentalnog zdravlja, odnosno očuvanje životnog okoliša, kao i sprječavanje pojave čimbenika rizika za nastanak bolesti i ozljeda, koji se ostvaruju primjenom zdravstvenih tehnologija i mjerama namijenjenim za promociju zdravlja, prevenciju bolesti i poboljšanje kvalitete života.

Temeljne javnozdravstvene funkcije, u smislu ovoga zakona, su:

- 1) praćenje, evaluacija i analiza zdravstvenoga stanja stanovništva;
- 2) javnozdravstveni nadzor, istraživanje i kontrola rizika i prijetnji po javno zdravlje;
- 3) promocija zdravlja;
- 4) povećanje angažmana stanovništva i zajednice o brizi za zdravlje;
- 5) razvitak politika za zdravlje i institucionalnih kapaciteta za planiranje i upravljanje u javnome zdravlju;
- 6) jačanje institucionalnih kapaciteta za regulativu i primjenu javnoga zdravlja;
- 7) jačanje institucionalnih kapaciteta za planiranje i upravljanje u javnome zdravlju;
- 8) evaluacija i promocija jednake dostupnosti prijeko potrebnoj i temeljnoj zdravstvenoj zaštiti;
- 9) razvitak i obuka ljudskih resursa u javnome zdravlju;
- 10) praćenje i potpora unapređenju kvalitete zdravstvenih usluga na individualnoj i populacijskoj razini;
- 11) istraživanje u javnome zdravlju;
- 12) smanjivanje učinaka izvanrednih situacija i nesreća na zdravlje stanovništva.

Javnozdravstvene funkcije iz stavka 2. ovoga članka ostvaruju se na svim razinama vlasti, kao i na svim razinama zdravstvene zaštite.

III. NAČELA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Načelo pristupačnosti zdravstvene zaštite

Članak 18.

Načelo pristupačnosti zdravstvene zaštite ostvaruje se osiguranjem odgovarajuće zdravstvene zaštite građanima Federacije, koja je fizički, geografski i ekonomski dostupna, posebice zdravstvene zaštite na primarnoj razini zdravstvene zaštite.

Načelo pravičnosti zdravstvene zaštite

Članak 19.

Načelo pravičnosti zdravstvene zaštite ostvaruje se zabranom diskriminacije prilikom pružanja zdravstvene zaštite po osnovi rase, spola, starosti, nacionalne pripadnosti, socijalnoga podrijetla, vjeroispovijesti, političkog ili drugog ubjeđenja, seksualne orijentacije, imovnoga stanja, kulture, jezika, vrste bolesti, psihičkoga ili tjelesnoga invaliditeta.

Načelo solidarnosti u zdravstvenoj zaštiti

Članak 20.

Načelo solidarnosti u zdravstvenoj zaštiti ostvaruje se organizacijom sustava zdravstvenoga osiguranja u kojem su svi građani obuhvaćeni zdravstvenom zaštitom i u kojem se bogati solidariziraju sa siromašnim, mladi sa starim, zdravi s bolesnim i pojedinci s obiteljima.

Načelo sveobuhvatnosti zdravstvene zaštite

Članak 21.

Načelo sveobuhvatnosti zdravstvene zaštite ostvaruje se uključivanjem svih građana Federacije u sustav zdravstvene zaštite, uz primjenu objedinjenih mjera i postupaka zdravstvene zaštite koje obuhvaćaju promociju zdravlja, prevenciju bolesti na svim razinama, ranu dijagnozu, liječenje i rehabilitaciju.

Načelo kontinuiranosti zdravstvene zaštite

Članak 22.

Načelo kontinuiranosti zdravstvene zaštite ostvaruje se ukupnom organizacijom sustava zdravstvene zaštite koja mora biti funkcionalno povezana i usklađena po razinama, od primarne preko sekundarne do tercijarne razine zdravstvene zaštite i koja pruža neprekidnu zdravstvenu zaštitu građanima Federacije u svakoj životnoj dobi.

Načelo specijaliziranog pristupa

Članak 23.

Načelo specijaliziranog pristupa osigurava se organiziranjem i razvijanjem posebnih specijaliziranih kliničkih, javnozdravstvenih dostignuća i znanja, te njihovom primjenom u praksi.

Načelo stalnog unapređenja kvalitete zdravstvene zaštite

Članak 24.

Načelo stalnoga unapređenja kvalitete zdravstvene zaštite ostvaruje se mjerama i aktivnostima kojima se sukladno suvremenim dostignućima medicinske znanosti i prakse povećavaju mogućnosti povoljnog ishoda i smanjivanje rizika i drugih neželjenih posljedica po zdravlje i zdravstveno stanje pojedinca i zajednice u cjelini.

Načelo učinkovitosti zdravstvene zaštite

Članak 25.

Načelo učinkovitosti zdravstvene zaštite ostvaruje se postizanjem najboljih mogućih rezultata u odnosu na raspoložive resurse u zdravstvu, odnosno postizanjem najviše razine zdravstvene zaštite, uz racionalno korištenje raspoloživih resursa.

IV. LJUDSKA PRAVA I VRIJEDNOSTI U ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI I PRAVA PACIJENATA

Ljudska prava i vrijednosti u zdravstvenoj zaštiti

Članak 26.

Svaki građanin ima pravo zdravstvenu zaštitu ostvariti uz poštivanje najvišeg mogućeg standarda ljudskih prava i vrijednosti, odnosno ima pravo na fizički i psihički integritet i na sigurnost njegove osobnosti, kao i na uvažavanje njegovih moralnih, kulturnih, religijskih i filozofskih ubjeđenja.

Svako dijete od rođenja do navršениh 18 godina života ima pravo na najviši mogući standard zdravlja i zdravstvene zaštite.

Strani državljanin ili osoba bez državljanstva ima pravo na zdravstvenu zaštitu sukladno odredbama ovoga zakona, međunarodnih sporazuma i drugih propisa koji reguliraju ovu oblast.

Članak 27.

Pacijentom, u smislu ovoga zakona, kao i propisa o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata, smatra se svaka osoba, bolesna ili zdrava, osigurana ili neosigurana osoba, koja zatraži ili kojoj se pruža određena mjera ili zdravstvena usluga u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja, sprječavanja bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije.

Svakom pacijentu iz stavka 1. ovoga članka jamče se prava na:

- dostupnost zdravstvene zaštite, uključujući i pravo na hitnu medicinsku pomoć,
 - informacije,
 - obavještenost i sudjelovanje u postupku liječenja,
 - slobodan izbor,
 - samoodlučivanje i pristanak, uključujući i zaštitu prava pacijenta koji nije sposoban dati pristanak,
 - povjerljivost informacija i privatnost,
 - tajnost podataka,
 - osobno dostojanstvo,
 - sprječavanje i olakšavanje patnji i boli,
 - poštivanje pacijentovog vremena,
 - uvid u medicinsku dokumentaciju,
-
- samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove,
 - pacijenta nad kojim se vrši medicinsko istraživanje
 - preventivne mjere i informiranje o očuvanju zdravlja,
 - prigovor,
 - naknadu štete,
 - prehranu sukladno svjetonazoru,
 - održavanje osobnih kontakata,
 - obavljanje vjerskih obreda.

Prava iz stavka 2. ovoga članka pacijent ostvaruje na temelju suvremene medicinske doktrine, stručnih standarda i normi, te sukladno mogućnostima zdravstvenog sustava u Federaciji i uz uvjet da prethodno ispunjava svoje obveze i odgovornosti utvrđene ovim zakonom, kao i propisima o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenta.

Članak 28.

Pacijent je obvezan pri ostvarivanju zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi ispunjavati obveze i odgovornosti predviđene propisima o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata.

Članak 29.

Prava, obveze i odgovornosti pacijenata, kao i zaštita prava pacijenta, bliže se uređuju propisom o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata.

V. OBVEZATNO UPUĆIVANJE U PSIHIJATRIJSKU USTANOVU

Članak 30.

Osobe oboljele od duševne bolesti koja predstavlja opasnost po njihov život, život građana i imovinu, u hitnim će slučajevima biti smještene na privremeno bolničko liječenje u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu.

Način i postupak, kao i organizacija i uvjeti liječenja osoba oboljelih od duševnih bolesti, provodi se sukladno odredbama propisa o zaštiti osoba s duševnim smetnjama.

VI. ZDRAVSTVENA DJELATNOST

Članak 31.

Zdravstvena djelatnost predstavlja organizirano pružanje zdravstvene zaštite kroz rad zdravstvenih djelatnika i zdravstvenih suradnika u okviru zdravstvenih ustanova odnosno privatne prakse sukladno stručno-medicinskoj doktrini i uz uporabu zdravstvene tehnologije, a pod uvjetima i na način propisan ovim zakonom i propisima donijetim na temelju ovoga zakona.

Zdravstvena se djelatnost provodi kao primarna, specijalističko-konzultativna i bolnička zdravstvena djelatnost i djelatnost javnoga zdravstva.

Zdravstvena djelatnost je djelatnost od posebnog interesa za Federaciju.

Vrsta i sadržaj zdravstvene djelatnosti iz stavka 2. ovoga članka bliže se određuje pravilnikom federalnoga ministra.

Razine zdravstvene djelatnosti

Članak 32.

Zdravstvena se djelatnost obavlja na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite, te na razini federalnih i kantonalnih zdravstvenih zavoda.

Poseban oblik zaštite zdravlja stanovništva ostvaruje se organizacijom javnoga zdravstva.

Zdravstvenu djelatnost obuhvata i komplementarno obavljanje alternativne medicine od zdravstvenih djelatnika na način i pod uvjetima propisanim ovim zakonom.

Članak 33.

Zdravstvena zaštita na primarnoj razini obuhvata:

- djelatnost obiteljske medicine,
- djelatnost zdravstvene zaštite djece,
- djelatnost polivalentnih patronažnih sestara u zajednici,
- higijensko-epidemiološku zaštitu,
- hitnu medicinsku pomoć,
- zaštitu reproduktivnog zdravlja žena,
- zdravstvenu zaštitu kod nespecifičnih i specifičnih plućnih oboljenja,
- fizikalnu i mentalnu rehabilitaciju u zajednici,
- specifičnu zdravstvenu zaštitu djelatnika, kao dio medicine rada, ako je ugovorena s poslodavcem,
- zubozdravstvenu zaštitu,
- laboratorijsku i radiološku dijagnostiku primarne razine,
- ljekarničku djelatnost.

Zdravstvena zaštita na primarnoj razini, pored navedenog, obuhvata:

- praćenje zdravstvenoga stanja stanovnika i provođenje mjera za zaštitu i unapređenje zdravlja stanovnika,
- prevenciju, liječenje i rehabilitaciju bolesti i ozljeda,
- otkrivanje i suzbijanje čimbenika rizika masovnih nezaraznih bolesti,

- specifičnu preventivnu zdravstvenu zaštitu mladih, naročito u osnovnim i srednjim školama, te visokim školama na svome području,
- imunizaciju protiv zaraznih bolesti,
- liječenje i rehabilitaciju u kući,
- palijativnu njegu.

U cilju osiguranja potrebne dostupnosti zdravstvene zaštite, primarna se zdravstvena zaštita organizira tako da je korisnicima dostupna u općini njihovog prebivališta.

U cilju osiguranja dostupnosti zdravstvene zaštite specifičnih populacija, u primarnoj se zdravstvenoj zaštiti razvija i unapređuje prijateljski pristup prema mladima sukladno propisima o mladima.

Na primarnoj razini zdravstvene zaštite može se organizirati i provoditi nastavna i znanstvenoistraživačka djelatnost.

Nastava iz oblasti obiteljske medicine može se organizirati i provoditi u centrima za edukaciju iz obiteljske medicine koji su nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

Planovi i programi nastave iz st. 5. i 6. ovoga članka podliježu suglasnosti federalnoga ministra.

Članak 34.

Zdravstvena djelatnost na primarnoj razini zdravstvene zaštite provodi se i organizira u timskom radu u kojem sudjeluje najmanje zdravstveni djelatnik visoke stručne spreme: doktor medicine, doktor stomatologije i magistar farmacije i medicinska sestra-tehničar.

Poslove u zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini zdravstvene zaštite obavljaju doktori medicine, obiteljski liječnici, medicinska sestra-tehničar svih stupnjeva stručne spreme i svih profila, specijalisti obiteljske medicine, medicine rada, školske medicine, urgentne medicine, pneumofiziologije, biokemije, specijalisti epidemiologije ili higijene, doktori stomatologije, magistri farmacije, diplomirani inženjeri medicinske biokemije i diplomirani inženjeri medicinsko-laboratorijske dijagnostike sa svojim suradnicima.

U zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini zdravstvene zaštite poslove zdravstvene zaštite u svezi s radiološkom dijagnostikom, fizioterapijom, zaštitom materinstva, kao i higijensko-epidemiološkim službama, pored liječnika odgovarajuće specijalnosti, obavljaju diplomirani inženjeri medicinske radiologije, diplomirani fizioterapeuti, diplomirana babica i diplomirani sanitarni inženjeri.

U zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini zdravstvene zaštite poslove zdravstvene zaštite djece obavlja specijalist pedijatrije, poslove zdravstvene zaštite žena u svezi s trudnoćom, porođajem, materinstvom, planiranjem obitelji, ranim otkrivanjem malignih bolesti i liječenjem spolno prenosivih i drugih bolesti obavlja specijalist ginekologije, s diplomiranom babicom, a poslove zaštite mentalnog zdravlja obavlja specijalist psihijatrije, te zdravstveni suradnici visoke stručne spreme.

U provođenju pojedinačnih mjera zdravstvene zaštite u zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini zdravstvene zaštite, a posebice u zdravstvenoj zaštiti djelatnika, djece predškolskog i školskog uzrasta, te zaštiti mentalnog zdravlja sudjeluje i psiholog, socijalni djelatnik, logoped, surdiaudiolog i edukator-rehabilitator, odnosno drugi stručnjaci za pojedina specifična pitanja te zaštite.

Zdravstveni djelatnici u zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini zdravstvene zaštite u timskom radu surađuju sa zdravstvenim djelatnicima drugih specijalnosti na sekundarnoj razini zdravstvene zaštite.

Članak 35.

Djelatnost medicine rada ostvaruje se kroz specifičnu zdravstvenu zaštitu uposlenika, kao dio primarne zdravstvene zaštite i obuhvata preventivne poslove u svezi sa stvaranjem i održavanjem sigurne zdrave radne okoline, koja omogućava optimalno fizičko i mentalno zdravlje na radu i prilagođavanje uvjeta rada sposobnostima uposlenika.

Federalni ministar, uz suglasnost federalnoga ministra rada i socijalne politike, pravilnikom će regulirati vrstu i opseg liječničkih pregleda radi utvrđivanja zdravstvene sposobnosti djelatnika.

Članak 36.

Specifična zdravstvena zaštita djelatnika obuhvata poduzimanje mjera iz članka 15. ovoga zakona, osim mjera predviđenih u stavku 2. toč. 4. i 6. istoga članka ovoga zakona.

Postupak i način ostvarivanja specifične zdravstvene zaštite djelatnika, kao i način i uvjeti utvrđivanja i prijavljivanja profesionalnih bolesti i ozljeda na radu iz stavka 1. ovoga članka bliže će pravilnikom utvrditi federalni ministar.

Članak 37.

Specifična zdravstvena zaštita uposlenika ostvaruje se na temelju ugovora između poslodavca i zdravstvene ustanove koja u svome sastavu ima djelatnost medicine rada, ili ugovorom sa specijalistom medicine rada u privatnoj praksi.

Za potrebe praćenja, proučavanja i unapređenja djelatnosti specifične zdravstvene zaštite može se osnovati zavod za medicinu rada kantona, odnosno zdravstvena ustanova za specifičnu zdravstvenu zaštitu djelatnika.

Troškove specifične zdravstvene zaštite snosi poslodavac.

Članak 38.

Zdravstvena djelatnost na sekundarnoj razini zdravstvene zaštite obuhvaća specijalističko-konzultativnu i bolničku zdravstvenu djelatnost.

Na sekundarnoj razini zdravstvene zaštite može se organizirati i provoditi nastavna i znanstvenoistraživačka djelatnost.

Planovi i programi nastave iz stavka 2. ovoga članka podliježu suglasnosti federalnoga ministra.

Članak 39.

Specijalističko-konzultativna zdravstvena djelatnost na sekundarnoj razini zdravstvene zaštite predstavlja dio zdravstvene djelatnosti koja, kroz pružanje izvanbolničkih usluga, osigurava potporu primarnoj i bolničkoj zdravstvenoj djelatnosti, a s ciljem povećanja stupnja rješavanja zdravstvenih problema pacijenata i racionalnijeg korištenja resursa u zdravstvu.

Specijalističko-konzultativnu djelatnost iz stavka 1. ovoga članka osigurava bolnica.

S ciljem osiguranja potrebne dostupnosti zdravstvene zaštite, specijalističko-konzultativna djelatnost iz opće interne medicine, opće kirurgije, neurologije, otorinolaringologije, oftalmologije, ortopedije, dermatologije i radiološke dijagnostike primarne razine organizira se tako da je korisnicima dostupna u općini njihova prebivališta sukladno propisu kojim se utvrđuje osnovni paket zdravstvenih prava (u daljnjem tekstu: osnovni paket zdravstvenih prava).

Ukoliko nisu osigurane službe u zajednici iz članka 84. stavak 3. ovoga zakona, djelatnost službi u zajednici osigurava se kroz rad specijalističko-konzultativne djelatnosti, tako da je korisnicima dostupna u općini njihova prebivališta.

Dostupnost ostalih specijalističko-konzultativnih djelatnosti osigurava se u prostoru bolničkih zdravstvenih ustanova sukladno osnovnom paketu zdravstvenih prava.

Članak 40.

Bolnička zdravstvena djelatnost obuhvata dijagnosticiranje, liječenje i medicinsku rehabilitaciju, zdravstvenu njegu, boravak i prehranu pacijenata u bolnicama.

Članak 41.

Zdravstvena djelatnost na tercijarnoj razini obuhvata i pružanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konzultativnih i bolničkih zdravstvenih djelatnosti, znanstvenoistraživački rad, te izvođenje nastave na temelju ugovora za potrebe fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

Planovi i programi nastave iz stavka 1. ovoga članka podliježu suglasnosti federalnoga ministra.

Članak 42.

Zdravstvenu djelatnost na tercijarnoj razini provode zdravstvene ustanove koje ispunjavaju uvjete u pogledu prostora, opreme i kadra, kao i primijenjenih tehnologija za obavljanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konzultativnih i bolničkih zdravstvenih djelatnosti, a koje utvrdi federalni ministar posebnim pravilnikom.

Članak 43.

Djelatnost federalnih zdravstvenih zavoda podrazumijeva obavljanje stručnih i znanstvenoistraživačkih zdravstvenih funkcija iz okvira prava i dužnosti Federacije u oblasti javnozdravstvene djelatnosti i transfuzijske medicine.

Djelatnost kantonalnih zdravstvenih zavoda podrazumijeva obavljanje stručnih i znanstvenoistraživačkih zdravstvenih funkcija iz okvira prava i dužnosti kantona u oblasti javnozdravstvene djelatnosti, medicine rada, bolesti ovisnosti i sportske medicine.

Kantonalnim propisima iz oblasti zdravstva bit će regulirano osnivanje i rad kantonalnih i drugih zavoda, ako ovim zakonom nije drukčije određeno.

Članak 44.

Ljekarnička djelatnost dio je zdravstvene djelatnosti koja se obavlja na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite i koja osigurava opskrbu stanovništva, zdravstvenih ustanova i privatnih praksi lijekovima i medicinskim sredstvima sukladno propisu kojim se uređuje ljekarnička djelatnost.

Članak 45.

Djelatnost javnoga zdravstva obuhvata djelatnost socijalne medicine i organizacije s ekonomikom zdravstva, epidemiologije, higijene i zdravstvene ekologije, sanitarne mikrobiologije i sanitarne kemije.

Djelatnost javnoga zdravstva institucionalno se obavlja kroz organizaciju higijensko-epidemioloških službi i zavoda za javno zdravstvo u Federaciji.

Obavljanje javnozdravstvene djelatnosti bit će regulirano posebnim propisima, ako ovim zakonom nije drukčije određeno.

Članak 46.

Alternativna medicina, u smislu ovoga zakona, obuhvata one provjerene stručno nesporene komplementarne i alternativne metode i postupke dijagnostike, liječenja i rehabilitacije (u daljnjem tekstu: alternativna medicina), koji blagotvorno utječu ili koji bi mogli blagotvorno utjecati na čovjekovo zdravlje ili njegovo zdravstveno stanje i koji sukladno važećoj medicinskoj doktrini nisu obuhvaćeni zdravstvenim uslugama.

Metode i postupci alternativne medicine iz stavka 1. ovoga članka u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi mogu se uvoditi samo uz suglasnost mjerodavnoga kantonalnog ministarstva zdravstva (u daljnjem tekstu: kantonalno ministarstvo) i mjerodavne komore.

Metode i postupci alternativne medicine ne mogu se provoditi na teret sredstava obvezatnoga zdravstvenog osiguranja.

Članak 47.

Dozvoljene su samo one metode i postupci alternativne medicine koji:

- 1) ne štete zdravlju;
- 2) korisnika - pacijenta ne odvrćaju od uporabe za njega korisnih zdravstvenih usluga;
- 3) se izvode sukladno priznatim standardima alternativne medicine.

Metode i postupke alternativne medicine mogu obavljati isključivo zdravstveni djelatnici koji imaju dozvolu za obavljanje metoda i postupaka alternativne medicine koju izdaje mjerodavno kantonalno ministarstvo.

Bliže uvjete, način i postupak obavljanja metoda i postupaka alternativne medicine u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi utvrđuje pravilnikom federalni ministar.

Mjerodavno kantonalno ministarstvo vrši nadzor nad obavljanjem metoda i postupaka alternativne medicine u zdravstvenim ustanovama, odnosno privatnoj praksi, sukladno ovom zakonu.

Na zdravstvene djelatnike koji obavljaju metode i postupke alternativne medicine primjenjuju se odredbe ovoga zakona o izdavanju, obnavljanju i oduzimanju odobrenja za samostalan rad (u daljnjem tekstu: licencija).

Članak 48.

Za svoj rad zdravstveni djelatnici koji obavljaju metode i postupke alternativne medicine preuzimaju stručnu, etičku, kaznenu i materijalnu odgovornost.

VII. SADRŽAJ I ORGANIZACIJSKI OBLICI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Uvjeti i način obavljanja zdravstvene djelatnosti

Članak 49.

Zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstvene ustanove i privatne prakse pod uvjetima i na način propisan ovim zakonom, propisima o zdravstvenom osiguranju i propisima o ustanovama.

Članak 50.

Zdravstvena djelatnost mora biti organizirana tako da je stanovništvu uvijek osigurana i dostupna hitna medicinska pomoć, uključujući i hitni medicinski prijevoz.

Članak 51.

Javnozdravstvene djelatnosti socijalne medicine, epidemiologije i higijene koje su od interesa za Federaciju odnosno kanton, hitna medicinska pomoć; djelatnost heterologne transplantacije organa i tkiva i autologne transplantacije koštane srži; prikupljanje, testiranje, prerada i distribucija krvi i krvnih sastojaka, vještačka oplodnja, ako nije u pitanju darivanje sjemena od supругa; patologija izuzev patohistološke djelatnosti; sudska medicina i mrtvozornička djelatnost ne mogu biti predmetom privatne djelatnosti.

Opseg i vrsta javnozdravstvene djelatnosti iz stavka 1. ovoga članka, a koja ne može biti predmetom privatne djelatnosti, bliže će biti određeni pravilnikom federalnoga ministra.

Članak 52.

Zavod zdravstvenoga osiguranja Federacije odnosno kantona provodi postupak dodjele ugovora o pružanju zdravstvenih usluga, odnosno postupak dodjele ugovora za provođenje programa zdravstvene zaštite, sukladno ovom zakonu, Zakonu o zdravstvenom osiguranju, te propisima donijetim na temelju ovih zakona, jedinstvenoj metodologiji, propisu o sustavu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, kao i propisima o javnim nabavkama Bosne i Hercegovine.

Jedinstvenu metodologiju kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između mjerodavnoga zavoda zdravstvenoga osiguranja i zdravstvene ustanove odnosno privatnog zdravstvenog djelatnika iz stavka 1. ovoga članka utvrđuje Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, po prethodno pribavljenom mišljenju zavoda zdravstvenoga osiguranja kantona, kao i uz prethodnu suglasnost federalnoga ministra sukladno osnovnom paketu zdravstvenih prava.

Odluku o izboru najuspješnijeg ponuđača donosi zavod zdravstvenoga osiguranja iz stavka 1. ovoga članka i zaključuje ugovor sa zdravstvenim ustanovama odnosno privatnim zdravstvenim djelatnikom.

Osnivanje i organiziranje zdravstvenih ustanova

Članak 53.

Zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstvene ustanove koje osniva Federacija, kanton odnosno općina, te domaće i strane fizičke ili pravne osobe u svim oblicima vlasništva.

Federacija je osnivač federalnih zavoda iz članka 43. stavak 1. ovoga zakona.

Jedan ili više kantona i Federacija, zajedno, mogu biti osnivači: sveučilišno-kliničke bolnice i zavoda.

Kanton može biti osnivač: bolnice, lječilišta, zavoda za javno zdravstvo kantona, zavoda za medicinu rada kantona, zavoda za bolesti ovisnosti kantona, zavoda kao specijalizirane zdravstvene ustanove, doma zdravlja, ljekarne, ustanove za hitnu medicinsku pomoć i ustanove za zdravstvenu njegu u kući.

Općina može biti osnivač doma zdravlja, ustanove za zdravstvenu njegu u kući i ljekarne.

Domaće i strane fizičke, odnosno pravne osobe mogu biti osnivači: poliklinike, opće bolnice, specijalne bolnice, lječilišta, ljekarne, ustanove za zdravstvenu njegu u kući, ustanove za palijativnu njegu, centra za dijalizu i zavoda kao specijalizirane zdravstvene ustanove u svim oblicima vlasništva.

Kantonalnim propisima može se bliže odrediti osnivanje zdravstvenih ustanova na primarnoj razini zdravstvene zaštite.

Članak 54.

Osnivač zdravstvenih ustanova u vlasništvu Federacije je Parlament Federacije BiH.

Osnivač zdravstvenih ustanova u vlasništvu kantona je zakonodavno tijelo kantona.

Osnivač zdravstvenih ustanova u vlasništvu općine je općinsko vijeće.

Članak 55.

Zdravstvena ustanova može obavljati zdravstvenu djelatnost, ako ispunjava uvjete propisane ovim zakonom, i to:

- 1) ako ima uposlene zdravstvene djelatnike odgovarajućeg stupnja stručne spreme, s položenim stručnim ispitom, licencijom izdanom od mjerodavne komore, a za obavljanje određenih poslova i s odgovarajućom specijalizacijom ili znanstvenim, odnosno nastavnim zvanjem;
- 2) ako ima dijagnostičku, terapijsku i drugu opremu za sigurno i suvremeno pružanje zdravstvene zaštite za djelatnost za koju je osnovana;
- 3) ako ima odgovarajuće prostorije za prijem oboljelih, odnosno zdravih osoba, za obavljanje dijagnostičkih i terapijskih postupaka liječenja i smještaj pacijenata, kao i za čuvanje lijekova i medicinskih sredstava;
- 4) ako ima odgovarajuće vrste i količine lijekova i medicinskih sredstava koje su potrebne za obavljanje određene zdravstvene djelatnosti za koju se zdravstvena ustanova osniva;
- 5) uspostavljen sustav sigurnosnih standarda u zdravstvenim ustanovama;
- 6) uspostavljen sustav upravljanja medicinskim otpadom sukladno važećim standardima, kao i posebnim propisima koji reguliraju ovu oblast.

Dvije ili više zdravstvenih ustanova mogu organizirati zajedničke medicinske službe za laboratorijsku, rendgen i drugu dijagnostiku, kao i zajedničke nemedicinske službe za pravne, ekonomsko-financijske, tehničke i druge poslove ili ugovoriti obavljanje ovih poslova s pravnom ili fizičkom osobom koja ispunjava uvjete predviđene zakonom za obavljanje navedenih djelatnosti i ima odobrenje mjerodavnog tijela.

AKAZ je dužan definirati sustav sigurnosnih standarda u zdravstvenim ustanovama iz točke 5) stavka 1. ovoga članka, te obavljati kontinuirano praćenje i procjenu sigurnosnih standarda u zdravstvenim ustanovama, što uključuje i izdavanje certifikata o zadovoljenju standarda sigurnosti.

Bliži uvjeti u pogledu prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti zdravstvenih ustanova iz stavka 1. ovoga članka utvrđuju se pravilnikom federalnoga ministra.

Zdravstvena ustanova koja koristi izvore jonizirajućih zračenja mora pored uvjeta iz st. 1. i 3. ovoga članka ispunjavati i druge uvjete utvrđene propisom kojim se uređuje zaštita od radijacijske i nuklearne sigurnosti, kao i podzakonskim aktima donijetim na temelju tog propisa, te imati odobrenje mjerodavne državne agencije za radijacijsku i nuklearnu sigurnost.

Članak 56.

Prilikom osnivanja zdravstvene ustanove obveza je osnivača zdravstvene ustanove da priloži mišljenje o opravdanosti osnivanja zdravstvene ustanove.

Mišljenje o opravdanosti osnivanja zdravstvene ustanove u djelatnosti primarne zdravstvene djelatnosti, specijalističko-konzultativne zdravstvene djelatnosti, odnosno u djelatnosti bolničke zdravstvene djelatnosti daje zavod za javno zdravstvo kantona odnosno Federacije i mjerodavna komora.

Zavod za javno zdravstvo mišljenje iz stavka 2. ovoga članka daje na temelju stručnih načela o organizaciji i ekonomici zdravstva, dok mjerodavna komora mišljenje daje s aspekta zaštite i očuvanja profesije koju zastupa.

U slučaju da se ustanova osniva za djelatnosti koje su iz domena više komora, potrebno je pribaviti mišljenje svih mjerodavnih komora.

Članak 57.

Zdravstvena ustanova može obavljati zdravstvenu djelatnost ako mjerodavno ministarstvo zdravstva rješenjem utvrdi da su ispunjeni uvjeti propisani zakonom za obavljanje zdravstvene djelatnosti.

Ispunjenost uvjeta za zdravstvene ustanove iz članka 53. st. 2. i 3. ovoga zakona utvrđuje rješenjem federalni ministar.

Ispunjenost uvjeta za zdravstvene ustanove iz članka 53. st. 4, 5. i 6. ovoga zakona utvrđuje rješenjem mjerodavni kantonalni ministar.

Zdravstvena ustanova može obavljati samo zdravstvenu djelatnost koja je utvrđena rješenjem mjerodavnoga ministra zdravstva o ispunjenosti uvjeta za obavljanje zdravstvene djelatnosti.

Na temelju rješenja o ispunjenosti uvjeta za obavljanje zdravstvene djelatnosti i osnivačkog akta zdravstvena ustanova upisuje se u registar kod mjerodavnoga suda sukladno propisima o registraciji ustanova u Federaciji.

Zdravstvena ustanova počinje s radom danom upisa u registar iz stavka 5. ovoga članka.

Članak 58.

Odredbe čl. 56. i 57. ovoga zakona primjenjuju se i u slučaju proširenja ili promjene zdravstvene djelatnosti.

Članak 59.

Promjena ili proširenje djelatnosti zdravstvene ustanove čiji je osnivač odnosno suosnivač Federacija, kanton, odnosno općina ne može se obaviti bez suglasnosti mjerodavnoga ministra zdravstva.

Suglasnost iz stavka 1. ovoga članka izdaje se u obliku rješenja.

Protiv rješenja iz stavka 2. ovoga članka koje donosi kantonalni ministar može se izjaviti žalba federalnom ministru u roku od 15 dana od dana prijema rješenja.

Rješenje iz stavka 2. ovoga članka koje donosi federalni ministar konačno je u upravnom postupku i protiv njega može se pokrenuti upravni spor sukladno propisu o upravnim sporovima.

Članak 60.

Zdravstvena ustanova prestaje s radom ako:

- više ne postoji potreba za obavljanjem djelatnosti za koju je osnovana, a nema mogućnosti da se preustroji za obavljanje druge zdravstvene djelatnosti,
- ne ispunjava zakonom propisane uvjete za obavljanje djelatnosti.

Odluku o prestanku rada zdravstvene ustanove u slučaju iz stavka 1. alineja 1. ovoga članka donosi vlasnik, a u slučaju iz stavka 1. alineja 2. ovoga članka rješenje donosi mjerodavni ministar zdravstva.

Ukoliko iz razloga navedenih u stavku 1. alineja 1. ovoga članka prestaje s radom javna zdravstvena ustanova, prije donošenja rješenja iz stavka 2. ovoga članka, potrebno je pribaviti mišljenje mjerodavnoga zavoda za javno zdravstvo.

Protiv rješenja o prestanku rada zdravstvene ustanove iz stavka 2. ovoga članka može se pokrenuti upravni spor sukladno propisu o upravnim sporovima.

Članak 61.

Sredstva za financiranje zdravstvenih ustanova koje osiguravaju izvršenje prava iz članka 11. ovoga zakona osiguravaju se iz:

- sredstava Proračuna Federacije,
- iz sredstava zdravstvenoga osiguranja,
- donacija, pomoći i drugih izvora.

Članak 62.

Sredstva za rad i razvitak zdravstvena ustanova ostvaruje:

- ugovorom sa zavodom zdravstvenoga osiguranja Federacije odnosno kantona,
- ugovorom s mjerodavnim ministarstvom zdravstva koji se na temelju zakona financira iz proračuna Federacije odnosno kantona,
- ugovorom s fakultetima i drugim visokim školama zdravstvenoga usmjerenja,
- ugovorom po osnovi proširenog i dragovoljnog zdravstvenog osiguranja,
- iz sredstava osnivača sukladno aktu o osnivanju,
- iz sredstava proračuna Federacije, kantona odnosno općine,
- iz sudjelovanja korisnika zdravstvene zaštite u pokriću dijela ili ukupnih troškova zdravstvene zaštite,
- slobodnom prodajom usluga na tržištu,
- iz drugih izvora na način i pod uvjetima određenim zakonom, aktom o osnivanju i statutom zdravstvene ustanove.

Članak 63.

Akti zdravstvene ustanove su statut i drugi opći akti.

Statut je osnovni opći akt zdravstvene ustanove kojim se uređuje:

- 1) naziv i sjedište, odnosno ime i prezime, kao i prebivalište osnivača;
- 2) naziv i sjedište zdravstvene ustanove;
- 3) djelatnost zdravstvene ustanove;
- 4) iznos sredstava za osnivanje i početak rada zdravstvene ustanove i način osiguranja sredstava;
- 5) izvore i načine osiguranja sredstava za rad zdravstvene ustanove;
- 6) način raspolaganja viškom prihoda nad rashodima i način na koji se pokriva višak rashoda nad prihodima;
- 7) prava i obveze osnivača u pogledu obavljanja djelatnosti zbog koje se zdravstvena ustanova osniva;
- 8) međusobna prava i obveze zdravstvene ustanove i osnivača;
- 9) organe upravljanja zdravstvene ustanove u osnivanju i njihove ovlasti;
- 10) stručna tijela zdravstvene ustanove, mandat članova stručnih tijela, način izbora i financiranje;
- 11) osoba koja će do imenovanja ravnatelja zdravstvene ustanove obavljati poslove i imati ovlasti ravnatelja;
- 12) rok za donošenje statuta, imenovanje ravnatelja i tijela upravljanja;
- 13) druga pitanja od značaja za rad zdravstvene ustanove.

Statut zdravstvene ustanove podliježe obvezatnoj suglasnosti osnivača.

Upravljanje, rukovođenje i nadzor nad zdravstvenim ustanovama, kao i stručna tijela zdravstvene ustanove

Upravno vijeće

Članak 64.

Zdravstvenom -ustanovom upravlja upravno vijeće.

Upravno vijeće zdravstvene ustanove u vlasništvu Federacije ima pet članova i čine ga predstavnici:

- osnivača - tri člana, od kojih jedan mora biti u ime Federalnoga ministarstva zdravstva (u daljnjem tekstu: Federalno ministarstvo);
- stručnih djelatnika zdravstvenih ustanova - dva člana, od kojih najmanje jedan mora biti iz reda zdravstvenih djelatnika.

Upravno vijeće zdravstvene ustanove u vlasništvu jednog ili više kantona i Federacije zajedno čine predstavnici:

- Federacije - dva člana,
- kantona - osnivača - po dva člana kojima je zdravstvena ustanova ujedno opća i kantonalna bolnica,
- kantona - osnivača - po jednog člana, kojima zdravstvena ustanova nije ujedno opća i kantonalna bolnica,
- stručnih djelatnika zdravstvenih ustanova - tri člana, od kojih najmanje dva moraju biti iz reda zdravstvenih djelatnika.

Upravno vijeće zdravstvene ustanove u vlasništvu kantona ima pet članova i čine ga predstavnici:

- osnivača - tri člana, od kojih jedan mora biti u ime kantonalnoga ministarstva,
- stručnih djelatnika zdravstvenih ustanova - dva člana, od kojih jedan mora biti iz reda zdravstvenih djelatnika.

Upravno vijeće zdravstvene ustanove u vlasništvu općine ima tri člana i čine ga predstavnici:

- osnivača jedan član,
- stručnih djelatnika zdravstvene ustanove - jedan član,
- kantonalnoga ministarstva - jedan član.

Predsjednika i članove upravnoga vijeća zdravstvene ustanove iz st. 2. i 3. ovoga članka imenuje i razrješava Vlada Federacije BiH na prijedlog federalnoga ministra.

Predsjednika i članove upravnoga vijeća zdravstvene ustanove iz stavka 4. ovoga članka imenuje i razrješava vlada kantona, na prijedlog kantonalnoga ministra.

Predsjednika i članove upravnoga vijeća zdravstvene ustanove iz stavka 5. ovoga članka imenuje i razrješava općinsko vijeće, na prijedlog općinskoga načelnika.

Bliže kriterije za imenovanje u upravna vijeća zdravstvenih ustanova:

- u vlasništvu Federacije, odnosno jednog ili više kantona i Federacije zajedno utvrđuje Vlada Federacije BiH, na prijedlog federalnoga ministra,
- u vlasništvu kantona utvrđuje vlada kantona, na prijedlog kantonalnoga ministra,
- u vlasništvu općine utvrđuje općinsko vijeće, na prijedlog općinskoga načelnika.

Članstvo u upravnim vijećima iz st. 2, 3, 4. i 5. ovoga članka odražavat će jednakopravnu zastupljenost oba spola.

Mjesečnu naknadu za rad predsjednika i članova upravnoga vijeća zdravstvenih ustanova iz st. 2. i 3. ovoga članka utvrđuje Vlada Federacije BiH, na prijedlog federalnoga ministra sukladno posebnom propisu o pravima članova tijela upravljanja institucija Federacije Bosne i Hercegovine.

Mjesečnu naknadu za rad predsjednika i članova upravnoga vijeća zdravstvenih ustanova iz stavka 4. ovoga članka utvrđuje vlada kantona na prijedlog kantonalnoga ministra.

Mjesečnu naknadu za rad predsjednika i članova upravnoga vijeća zdravstvenih ustanova iz stavka 5. ovoga članka utvrđuje općinsko vijeće na prijedlog općinskoga načelnika.

Naknade iz st. 11, 12. i 13. ovoga članka isplaćuju se iz sredstava zdravstvene ustanove.

Predsjednik i članovi upravnoga vijeća zdravstvenih ustanova iz ovoga članka dužni su potpisati izjavu o nepostojanju sukoba interesa prije preuzimanja dužnosti.

Predsjednici i članovi upravnih vijeća zdravstvenih ustanova iz ovoga članka imenuju se u proceduri sukladno propisima o ministarskim, vladinim i drugim imenovanjima u Federaciji.

Način izbora, opoziva i mandat članova upravnoga vijeća zdravstvene ustanove vrši se sukladno propisima o ustanovama, ako ovim zakonom nije drukčije određeno.

Članak 65.

Djelokrug upravnoga vijeća zdravstvenih ustanova u vlasništvu Federacije, jednog ili više kantona i Federacije zajedno, odnosno kantona ili općine, podrazumijeva sljedeće:

- donošenje statuta zdravstvene ustanove,
- imenovanje i razrješavanje ravnatelja odnosno v.d. ravnatelja zdravstvene ustanove,
- utvrđivanje planova rada i razvitka zdravstvene ustanove,
- utvrđivanje godišnjeg programa rada,
- donošenje financijskoga plana i usvajanje godišnjeg obračuna,
- donošenje općih akata o unutarnjem uređenju i sistematizaciji poslova i druge opće akte, sukladno zakonu i statutu zdravstvene ustanove,
- odlučivanje o svim pitanjima obavljanja djelatnosti radi kojih je zdravstvena ustanova osnovana, ako zakonom nije određeno da o određenim pitanjima odlučuje drugo tijelo zdravstvene ustanove,
- usmjeravanje, kontroliranje i ocjenjivanje rada ravnatelja,
- rješavanje svih pitanja odnosa s osnivačem,
- odlučivanje o korištenju sredstava preko iznosa utvrđenog statutom zdravstvene ustanove,
- odgovaranje osnivaču za rezultate rada zdravstvene ustanove,
- odlučivanje o prigovoru uposlenika na rješenje kojim je drugo tijelo, određeno statutom zdravstvene ustanove, odlučilo o pravu, obvezi i odgovornosti uposlenika iz radnoga odnosa,
- podnošenje osnivaču najmanje jedanput godišnje izvješća o poslovanju zdravstvene ustanove,
- obavljanje i drugih poslova sukladno zakonu i statutu zdravstvene ustanove.

Ravnatelj

Članak 66.

Ravnatelj zdravstvene ustanove imenuje se na temelju javnoga oglasa sukladno zakonu.

Ravnatelja zdravstvene ustanove imenuje i razrješava upravno vijeće.

Ravnatelja zdravstvenih ustanova čiji je osnivač odnosno suosnivač Federacija imenuje upravno vijeće zdravstvene ustanove, uz prethodnu suglasnost federalnoga ministra.

Ravnatelja zdravstvene ustanove čiji je osnivač kanton imenuje upravno vijeće zdravstvene ustanove, uz prethodnu suglasnost kantonalnog ministra.

Ravnatelja zdravstvene ustanove čiji je osnivač općina imenuje upravno vijeće zdravstvene ustanove, uz prethodnu suglasnost općinskoga načelnika.

Ravnatelj zdravstvene ustanove mora imati medicinski, stomatološki odnosno farmaceutski fakultet, najmanje pet godina radnog iskustva u struci, imati znanje o zdravstvenom menadžmentu koje dokazuje certifikatom o

obavljenoj edukaciji iz zdravstvenog menadžmenta, odnosno završenoj specijalizaciji iz zdravstvenog menadžmenta ili završenom postdiplomskom studiju iz zdravstvenog menadžmenta, te ispunjavati i druge uvjete propisane aktom o osnivanju, odnosno statutom.

Propisom federalnoga ministra bliže će se regulirati uvjeti u pogledu vrste završenog fakulteta zdravstvenog usmjerenja iz stavka 6. ovoga članka koje moraju ispuniti osobe koje konkuriraju za ravnatelja zdravstvene ustanove, ovisno o tipu zdravstvene ustanove.

Uvjet o znanju iz zdravstvenog menadžmenta, a koji je predviđen za osobe iz stavka 6. ovoga članka, tražit će se u natječajnoj proceduri tek nakon donošenja podzakonskog akta federalnoga ministra iz članka 152. stavak 4. ovoga zakona, te otpočinjanja edukacije odnosno specijalizacije o zdravstvenom menadžmentu na teritoriju Federacije u organizaciji Federalnoga ministarstva.

Za ravnatelja zdravstvene ustanove koja osigurava specijalističko-konzultativnu, bolničku zdravstvenu zaštitu i djelatnost javnog zdravstva, imenuje se osoba koja, pored uvjeta iz stavka 6. ovoga članka, ima i odgovarajuću specijalizaciju iz djelatnosti zdravstvene ustanove.

U bolničkim zdravstvenim ustanovama koje ispunjavaju uvjete za obavljanje nastave ravnatelj mora imati pomoćnika za nastavu i znanstvenoistraživački rad.

Mandat ravnatelja traje četiri godine.

Po isteku mandata ista osoba može, na temelju javnoga oglasa, ponovno biti imenovana za ravnatelja u istoj zdravstvenoj ustanovi, ali najviše za još jedno mandatno razdoblje.

Članak 67.

Ako ravnatelj nije imenovan sukladno zakonu, u roku od 60 dana od dana isteka natječajnoga roka, odluku o postavljenju vršitelja dužnosti ravnatelja donosi upravno vijeće zdravstvene ustanove.

Vršitelj dužnosti ravnatelja postavlja se najdulje na razdoblje do šest mjeseci.

Vršitelj dužnosti ravnatelja ima sva prava i dužnosti ravnatelja.

Članak 68.

Ravnatelj organizira i vodi poslovanje, predstavlja i zastupa zdravstvenu ustanovu i odgovoran je za zakonitost rada.

Ravnatelj podnosi upravnom vijeću pismeno izvješće o cjelokupnom poslovanju zdravstvene ustanove jednom tromjesečno.

Ravnatelj sudjeluje u radu upravnoga vijeća bez prava odlučivanja.

Članak 69.

Ravnatelj može biti razriješen i prije isteka mandata na koji je imenovan.

Upravno vijeće je dužno razriješiti ravnatelja i prije isteka mandata za koji je imenovan ako:

- ravnatelj to osobno zahtijeva,
- nastane neki od razloga koji po posebnim propisima ili propisima kojima se uređuju radni odnosi dovode do prestanka ugovora o radu,
- ne izvršava ugovorne obveze prema zavodu zdravstvenoga osiguranja Federacije odnosno kantona,
- ne provodi program rada i razvitka zdravstvene ustanove koji je donijelo upravno vijeće,
- ako u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove nastane neopravdani gubitak,

- u svojem radu krši propise i opće akte zdravstvene ustanove ili neopravdano ne izvršava odluke upravnoga vijeća ili postupaju u suprotnosti s njima,
- svojim nesavjesnim ili nepravilnim radom prouzroči zdravstvenoj ustanovi veću štetu, zanemaruje ili nemarno obavlja svoju dužnost tako da su nastale ili mogu nastati veće smetnje u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove,
- ako je nalazom zdravstvene inspekcije ustanovljena povreda propisa i općih akata zdravstvene ustanove ili nepravilnost u radu ravnatelja.

Ako upravno vijeće ne razriješi ravnatelja iz razloga propisanih u stavku 2. ovoga članka u roku od 30 dana od dana saznanja za neki od razloga, rješenje o razrješenju ravnatelja donosi mjerodavni ministar zdravstva.

Protiv rješenja iz stavka 3. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Upravno vijeće mora, prije donošenja odluke o razrješenju, obavijestiti ravnatelja o razlozima za razrješenje i dati mu mogućnost da se o njoj pismeno izjasni.

Članak 70.

U izvanrednim okolnostima, ako je ugrožen proces pružanja zdravstvene zaštite ili postoji izravna opasnost po život i zdravlje ljudi, ravnatelj je dužan o tim okolnostima bez odgađanja obavijestiti mjerodavno ministarstvo zdravstva i mjerodavni zavod za javno zdravstvo.

Nadzorno vijeće

Članak 71.

Nadzorno vijeće formira se za zdravstvene ustanove tipa federalnih zdravstvenih zavoda, kao i zdravstvene ustanove čiji je osnivač jedan ili više kantona i Federacija zajedno.

Nadzorno vijeće iz stavka 1. ovoga članka obavlja nadzor nad radom i poslovanjem zdravstvene ustanove.

Nadzorno vijeće zdravstvene ustanove ima tri člana, i to dva u ime osnivača, a jednog u ime uposlenika zdravstvene ustanove, uz zastupljenost oba spola.

Predsjednik i članovi nadzornoga vijeća zdravstvenih ustanova iz stavka 1. ovoga članka imenuju se i razrješavaju u proceduri sukladno propisima o ministarskim, vladinim i drugim imenovanjima u Federaciji.

Predsjednika i članove nadzornoga vijeća federalnih zdravstvenih zavoda i zdravstvene ustanove čiji je osnivač jedan ili više kantona i Federacija zajedno, imenuje i razrješava Vlada Federacije BiH, na prijedlog federalnoga ministra.

Predsjednik i članovi nadzornoga vijeća imenuju se na razdoblje od četiri godine, s mogućnošću ponovnog izbora, a najviše za još jedno mandatno razdoblje.

Na naknade za rad predsjednika i članova nadzornih vijeća primjenjuju se odredbe članka 64. stavak 11. ovoga zakona.

Predsjednik i članovi nadzornoga vijeća zdravstvenih ustanova dužni su potpisati izjavu o nepostojanju sukoba interesa prije preuzimanja dužnosti.

Način izbora, opoziva i mandat članova nadzornoga vijeća zdravstvene ustanove vrši se sukladno propisima o ustanovama, ako ovim zakonom nije drukčije određeno.

Članak 72.

Nadzorno vijeće:

- analizira izvješće o poslovanju zdravstvene ustanove,
- u obavljanju nadzora nad uporabom sredstava za rad pregleda godišnje izvješće o poslovanju i godišnji obračun,
- pregleda i provjerava urednost i zakonitost vođenja poslovnih knjiga.

Nadzorno vijeće sačinjava godišnje izvješće o poslovanju zdravstvene ustanove na temelju obavljenih aktivnosti iz stavka 1. ovoga članka, te pregleda izvješće o radu ravnatelja i upravnoga vijeća zdravstvene ustanove.

Izvješće iz stavka 2. ovoga članka nadzorno vijeće dostavlja osnivaču, upravnom vijeću i ravnatelju zdravstvene ustanove.

Stručno vijeće

Članak 73.

Stručno vijeće zdravstvene ustanove je savjetodavno tijelo ravnatelju.

Članove stručnoga vijeća, na prijedlog šefova organizacijskih jedinica zdravstvene ustanove, uz jednakopravnu zastupljenost oba spola, imenuje ravnatelj.

U radu stručnoga vijeća mogu sudjelovati i zdravstveni suradnici.

U stručno vijeće iz stavka 1. ovoga članka može biti imenovan zdravstveni djelatnik - zakupac jedinica zakupa zdravstvene ustanove.

Bliže odredbe o načinu rada i odlučivanja stručnoga vijeća uređuju se poslovníkom o radu stručnoga vijeća zdravstvene ustanove, na koji suglasnost daje ravnatelj zdravstvene ustanove.

Članak 74.

Stručno vijeće zdravstvene ustanove:

- raspravlja i odlučuje o pitanjima iz oblasti stručnoga rada ustanove,
- predlaže stručna rješenja u sklopu djelatnosti zdravstvene ustanove,
- predlaže stručne temelje za program rada i razvitka zdravstvene ustanove,
- predlaže mjere za unapređenje kvalitete i sigurnosti rada u zdravstvenoj ustanovi,
- daje upravnom vijeću i ravnatelju mišljenja i prijedloge u pogledu organizacije rada i uvjeta za razvitak zdravstvene djelatnosti sukladno financijskim mogućnostima,
- predlaže specijalističko usavršavanje zdravstvenih djelatnika i zdravstvenih suradnika, te stručno usavršavanje iz oblasti subspecijalnosti zdravstvenih djelatnika i zdravstvenih suradnika za potrebe zdravstvene ustanove,
- predlaže upravnom vijeću obavljanje dopunskog rada zdravstvenih djelatnika u slučajevima od posebnog interesa za građane i rad zdravstvene ustanove,
- brine se o provedbi unutarnjeg nadzora nad stručnim radom zdravstvenih djelatnika i zdravstvenih suradnika ustanove,
- obavlja i druge poslove propisane statutom.

Etički komitet

Etički komitet zdravstvene ustanove

Članak 75.

Etički komitet zdravstvene ustanove je tijelo koje osigurava obavljanje djelatnosti ustanove na načelima etike i medicinske deontologije.

Etički komitet imenuje upravno vijeće zdravstvene ustanove i sačinjava ga najmanje devet članova, uz jednakopravnu zastupljenost oba spola, s tim da najmanje jedan član etičkoga komiteta treba biti predstavnik nemedicinskih struka i najmanje dva člana koji nisu djelatnici zdravstvene ustanove.

Upravno vijeće imenuje i zamjenike članova etičkoga komiteta.

Mandat, način izbora, kao i način financiranja etičkoga komiteta uređuje se statutom zdravstvene ustanove.

Etički komitet donosi poslovnik o svome radu.

Dvije ili više zdravstvenih ustanova mogu imenovati zajednički etički komitet.

Zdravstvena ustanova koja obavlja djelatnost transplantacije organa i tkiva formira etički komitet u oblasti uzimanja i presađivanja organa i tkiva u svrhu liječenja sukladno propisu o transplantaciji organa i tkiva u svrhu liječenja.

Članak 76.

Etički komitet zdravstvene ustanove:

- prati primjenu etike i medicinske deontologije u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove,
- daje suglasnost za provođenje medicinskih i znanstvenih ispitivanja, kao i kliničkih ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenoj ustanovi, koja se smatra prethodnim postupkom u okviru odobravanja tih ispitivanja od mjerodavnoga tijela,
- bavi se analizom i prijedlozima propisa iz oblasti zdravstva s aspekta etike i medicinske deontologije,
- prati povrede prava pacijenata i sustavno radi na unapređenju stanja u ovoj oblasti sukladno propisima o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata,
- surađuje s mjerodavnim komorama iz oblasti zdravstva,
- rješava i druga etička pitanja u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove.

Etički komitet Federalnoga ministarstva i kantonalnih ministarstava zdravstva

Članak 77.

Etički komitet Federalnoga ministarstva je stručno tijelo koje prati pružanje i provođenje zdravstvene zaštite na načelima etike i medicinske deontologije.

Federalni ministar imenuje i razrješava predsjednika i članove Etičkoga komiteta, uz jednakopravnu zastupljenost oba spola.

Etički komitet ima pet članova koji se biraju iz reda istaknutih stručnjaka koji imaju značajne rezultate u radu, kao i doprinos u oblasti zdravstvene zaštite, profesionalne etike zdravstvenih djelatnika i humanističkih znanosti.

Mandat članova Etičkoga komiteta traje četiri godine, s mogućnošću ponovnog izbora za još jedno mandatno razdoblje.

Etički komitet donosi poslovnik o radu.

Etički komitet ima pravo naknade za svoj rad, a koja se isplaćuje iz sredstava Proračuna Federacije.

Visinu naknade za rad Etičkoga komiteta iz stavka 6. ovoga članka rješenjem utvrđuje federalni ministar.

Etički komitet kantonalnoga ministarstva formira se radi obavljanja poslova i zadaća iz stavka 1. ovoga članka za područje kantona.

Sastav etičkoga komiteta kantonalnog ministarstva, koji odražava jednakopravnu zastupljenost oba spola, bliže određenje djelokruga rada, kao i način odlučivanja bliže se uređuje kantonalnim propisima.

Visinu naknade za rad Etičkoga komiteta iz stavka 8. ovoga članka, koja se isplaćuje iz proračuna kantona, rješenjem utvrđuje kantonalni ministar.

Članak 78.

Mjerodavnosti Etičkoga komiteta Federalnoga ministarstva su:

- prati primjenu načela etike i medicinske deontologije zdravstvenih djelatnika u obavljanju zdravstvene djelatnosti na teritoriju Federacije,
- koordinira rad etičkih komiteta kantona,
- daje suglasnost za provođenje medicinskih i znanstvenih ispitivanja za dva ili više kantona, kao i Federacije, koja se smatra prethodnim postupkom u okviru odobravanja tih ispitivanja od mjerodavnoga tijela,
- prati provođenje medicinskih i znanstvenih ispitivanja, kao i kliničkih ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava na teritoriju dva ili više kantona, kao i Federacije,
- prati uporabu odobrenih novih zdravstvenih tehnologija na teritoriju Federacije,
- daje mišljenja o spornim pitanjima koja su od značaja za provođenje medicinskih i znanstvenih ispitivanja u oblasti zdravstva,
- prati provođenje odluka i razmatra stručna pitanja u svezi s primjenom mjera u zdravstvenim ustanovama na teritoriju Federacije,
- prati povrede prava pacijenata i sustavno radi na unapređenju stanja u ovoj oblasti sukladno propisima o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata,
- podnosi godišnje izvješće federalnom ministru o svome radu, kao i o uočenim problemima, nedostacima i primjedbama u radu etičkih komiteta kantona, odnosno etičkih komiteta zdravstvenih ustanova,
- razmatra i druga pitanja etike i medicinske deontologije u provođenju zdravstvene zaštite.

Etički komitet kantona obavlja poslove i zadaće iz alineja 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8. i 10. stavak 1. ovoga članka, a koji su od interesa za područje kantona, te koordinira rad etičkih komiteta zdravstvenih ustanova na svom području.

Povjerenstvo za lijekove

Članak 79.

Povjerenstvo za lijekove zdravstvene ustanove je tijelo koje osigurava provedbu:

- svih aktivnosti vezanih uz primjenu lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenoj ustanovi,
- kliničkih ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenoj ustanovi,
- šestomjesečnog financijskoga izvješćivanja o kliničkim ispitivanjima lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenoj ustanovi, za potrebe ravnatelja i upravnoga vijeća,
- praćenje, poduzimanje mjera za izbjegavanje i smanjivanje nuspojava lijekova i medicinskih sredstava, kao i koordiniranja aktivnosti u svezi s prijavama nuspojava lijekova i medicinskih sredstava mjerodavnom državnom tijelu sukladno propisu o lijekovima i medicinskim sredstvima,
- predlaganja liste lijekova i medicinskih sredstava koji se primjenjuju u zdravstvenoj ustanovi, sukladno zakonu,
- praćenja potrošnje lijekova i medicinskih proizvoda, te predlaganja mjera za racionalnu uporabu lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenoj ustanovi,
- poduzimanje mjera s ciljem izbjegavanja interakcija, terapijskog dupliciranja ili pojave alergije kod uporabe lijekova u zdravstvenoj ustanovi,
- pripremanja tenderske dokumentacije u postupcima javnih nabavki lijekova i medicinskih sredstava,
- i drugih poslova sukladno ovom zakonu, kao i propisu o lijekovima i medicinskim sredstvima.

Povjerenstvo za lijekove imenuje upravno vijeće zdravstvene ustanove i čini ga najmanje pet članova koji se imenuju iz redova specijalista medicine, farmacije i stomatologije, uz jednakopravnu zastupljenost oba spola.

Bliže odredbe o načinu rada i odlučivanja povjerenstva za lijekove uređuju se poslovnikom o radu povjerenstva za lijekove zdravstvene ustanove.

Povjerenstvo za lijekove zdravstvene ustanove koje nije ovlašteno za klinička ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava ne obavlja djelatnost navedenu u stavku 1. alineja 2. i 3. ovoga članka.

Dvije ili više zdravstvenih ustanova mogu imenovati zajedničko povjerenstvo za lijekove.

Povjerenstvo za poboljšanje kvalitete i sigurnosti zdravstvenih usluga

Članak 80.

Povjerenstvo za poboljšanje kvalitete i sigurnosti zdravstvenih usluga je stručno tijelo zdravstvene ustanove koje obavlja poslove i zadaće u pogledu uspostave sustava poboljšanja kvalitete i sigurnosti zdravstvenih usluga u zdravstvenoj ustanovi, kao i druge poslove utvrđene propisima o sustavu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i akreditaciji u zdravstvu.

Povjerenstvo iz stavka 1. ovoga članka odražavat će jednakopravnu zastupljenost oba spola.

Članak 81.

Odredbe ovoga zakona koje se odnose na osnivanje, rukovođenje, upravljanje i nadzor nad zdravstvenom ustanovom, kao i odredbe o osnivanju stručnih tijela zdravstvene ustanove, odgovarajuće se primjenjuju i na zdravstvene ustanove u privatnom i mješovitom vlasništvu.

Upravno vijeće zdravstvene ustanove u privatnome odnosno mješovitom vlasništvu ima najmanje tri člana, a imenuje ih i razrješava vlasnik zdravstvene ustanove.

VIII. VRSTE ZDRAVSTVENIH USTANOVA

Članak 82.

Zdravstvene ustanove organiziraju svoj rad kao zdravstvene ustanove primarne, sekundarne i tercijarne razine zdravstvene zaštite, specijalizirane zdravstvene ustanove i ostale zdravstvene ustanove.

Zdravstvene ustanove primarne zdravstvene zaštite

Dom zdravlja

Članak 83.

Dom zdravlja je zdravstvena ustanova za pružanje zdravstvene zaštite stanovništvu određenog područja u sklopu zdravstvene djelatnosti na primarnoj razini zdravstvene zaštite.

Članak 84.

Dom zdravlja na svome području osigurava obavljanje djelatnosti iz članka 33. ovoga zakona.

Dom zdravlja obavlja primarnu zdravstvenu zaštitu kroz timove obiteljske medicine, laboratorij, službu za radiološku dijagnostiku, službu za hitnu medicinsku pomoć, kao i službe u zajednici.

Službe u zajednici iz stavka 2. ovoga članka čine: centar za mentalno zdravlje u zajednici, centar za fizikalnu rehabilitaciju, služba polivalentne zubozdravstvene zaštite, služba sestara u zajednici i druge službe u zajednici koje se utvrđuju i formiraju na temelju potreba stanovništva, a po prethodnom mišljenju zavoda za javno zdravstvo kantona, te uz suglasnost kantonalnoga ministra.

Ukoliko nisu osigurane službe u zajednici iz stavka 3. ovoga članka, specijalističko-konzultativna djelatnost iz dijela tih službi obavlja se na način i pod uvjetima utvrđenim u članku 39. stavak 3. ovoga zakona, osim kod službi za zdravstvenu zaštitu djece i zdravstvenu zaštitu žena koje se tada organiziraju sukladno članku 33. ovoga zakona.

Dom zdravlja je dužan sudjelovati u osiguranju uvjeta za pružanje specijalističko-konzultativne djelatnosti i djelatnosti javnoga zdravstva na svom području, a sukladno ugovoru sa zavodom zdravstvenoga osiguranja kantona.

Iznimno od odredbe stavka 1. ovoga članka, na područjima sa specifičnim potrebama pružanja zdravstvene zaštite stanovništvu, u domu zdravlja može se organizirati i stacionar za dijagnostiku i liječenje akutnih bolesnika.

Članak 85.

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

Ambulanta obiteljske medicine

Članak 86.

Ambulanta obiteljske medicine dio je zdravstvenog sustava u kojoj se promocijom zdravlja, sprječavanjem, suzbijanjem, ranim otkrivanjem, liječenjem bolesti i rehabilitacijom osigurava primarna razina zdravstvene zaštite.

Ambulanta obiteljske medicine može se organizirati kao dio doma zdravlja ili privatna praksa.

U ambulanti iz stavka 1. ovoga članka ostvaruje se prvi kontakt građana sa zdravstvenim sustavom i dobijaju informacije o pravima i obvezama pacijenata sukladno zakonu.

Članak 87.

U ambulanti obiteljske medicine radi tim obiteljske medicine.

Tim obiteljske medicine čini specijalist obiteljske medicine i najmanje jedna medicinska sestra-tehničar, koja ima dodatnu edukaciju iz obiteljske medicine.

Iznimno od stavka 2. ovoga članka, tim obiteljske medicine može činiti specijalist druge grane medicine s dodatnom edukacijom iz obiteljske medicine, odnosno doktor medicine sa dodatnom edukacijom iz obiteljske medicine i najmanje jedna medicinska sestra-tehničar, koja ima dodatnu edukaciju iz obiteljske medicine.

Poslovi zdravstvene njege u zajednici mogu se obavljati u timu obiteljske medicine uključivanjem u tim još jedne medicinske sestre-tehničara koja ima edukaciju zdravstvene njege u zajednici ili kroz službe sestara u zajednici.

Plan i program dodatne edukacije iz obiteljske medicine, kao i edukacije iz zdravstvene njege u zajednici, te način obavljanja ove edukacije utvrđuje se pravilnikom federalnoga ministra.

Centar za mentalno zdravlje u zajednici

Članak 88.

Centar za mentalno zdravlje u zajednici obavlja promociju i prevenciju mentalnog zdravlja, rehabilitaciju mentalno oboljelih osoba, prevenciju invaliditeta i rehabilitaciju, te brigu i pomoć onesposobljenih.

Pored poslova iz stavka 1. ovoga članka centar za mentalno zdravlje u zajednici obavlja i: zdravstveno-promotivni rad na unapređenju mentalnoga zdravlja u zajednici; proaktivan pristup u prepoznavanju i ranom dijagnosticiranju osoba s rizikom po mentalno zdravlje; edukaciju bolesnika, članova obitelji i radne okoline; psihološko savjetovanje u obitelji i zajednici; procjenu rizika po mentalno zdravlje u zajednici; planiranje i provođenje okupacijske terapije u zajednici; psihološka mjerenja putem testova; izvanbolničke terapijske i rehabilitacijske postupke iz domena zaštite mentalnoga zdravlja; socioterapiju; tretman bolesti ovisnosti u izvanbolničkim uvjetima.

Stručno osoblje uposlono u centru iz stavka 1. ovoga članka treba imati edukaciju iz oblasti zlouporabe psihoaktivnih supstancija.

Centar iz stavka 1. ovoga članka organizira se kao dio doma zdravlja.

Bliži uvjeti koje mora ispunjavati centar iz stavka 1. ovoga članka, kao i način njegova organiziranja, te plan i program, trajanje edukacije, kao i način provođenja edukacije iz oblasti zlouporabe psihoaktivnih supstancija utvrđuju se pravilnikom federalnoga ministra.

Centar za fizikalnu rehabilitaciju

Članak 89.

Centar za fizikalnu rehabilitaciju obavlja zdravstveno-promotivni rad iz oblasti fizikalne medicine; izvanbolničke terapijske i rehabilitacijske postupke iz domena fizikalne medicine; okupacijske tretmane; testiranje i procjenu testova, surađuje s drugim službama s ciljem unapređenja tretmana pacijenata.

Centar iz stavka 1. ovoga članka organizira se kao dio doma zdravlja.

Bliže uvjete koje mora ispunjavati centar iz stavka 1. ovoga članka, kao i način njegova organiziranja propisuje pravilnikom federalni ministar.

Ustanova za hitnu medicinsku pomoć

Članak 90.

Ustanova za hitnu medicinsku pomoć je zdravstvena ustanova koja provodi mjere hitne medicinske pomoći i osigurava prijevoz oboljelih, stradalih i ozlijeđenih u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu i pruža medicinsku pomoć za vrijeme prijevoza.

Ustanova iz stavka 1. ovoga članka može obavljati edukaciju zdravstvenih djelatnika iz oblasti urgentne medicine, zbrinjavanja ozlijeđenih i naglo oboljelih kod kojih je došlo do životne ugroženosti, kao i edukaciju o načinu obavljanja adekvatnog hitnog medicinskog transporta, pod uvjetom da ima ugovor s fakultetom zdravstvenoga usmjerenja.

Ustanova iz stavka 1. ovoga članka može se organizirati kao samostalna zdravstvena ustanova ili kao dio doma zdravlja.

Uvjete, organizaciju i način rada hitne medicinske pomoći utvrdit će pravilnikom federalni ministar.

Ustanova za zdravstvenu njegu u kući

Članak 91.

Ustanova za zdravstvenu njegu u kući je zdravstvena ustanova koja provodi zdravstvenu njegu i rehabilitaciju bolesnika po uputama doktora medicine-obiteljskog liječnika.

Ustanova iz stavka 1. ovoga članka može se organizirati kao samostalna zdravstvena ustanova ili kao privatna praksa.

Bliže uvjete koje mora ispunjavati ustanova iz stavka 1. ovoga članka, kao i način njezinog organiziranja propisuje pravilnikom federalni ministar.

Ljekarna

Članak 92.

Ljekarna je zdravstvena ustanova koja vrši nabavku lijekova i medicinskih sredstava, skladištenje, čuvanje pod propisanim režimom, izdavanje i distribuciju lijekova i medicinskih sredstava, kao i izradu galenskih i magistralnih pripravaka sukladno propisu o ljekarničkoj djelatnosti.

Ustanova za palijativnu njegu

Članak 93.

Ustanova za palijativnu njegu je socijalno-zdravstvena ustanova koja ima palijativni interdisciplinarni tim, ambulantu za bol i palijativnu njegu.

Ustanova iz stavka 1. ovoga članka može biti organizirana kao samostalna ustanova.

Obavljanje zdravstvenih usluga u ustanovi iz stavka 1. ovoga članka uređuje se ugovorom između doma zdravlja ili bolnice i zavoda zdravstvenoga osiguranja kantona.

Zdravstvene usluge palijativne njege i terapije bola mogu se obavljati i u zdravstvenim ustanovama primarne razine zdravstvene zaštite i posebnim odjelima zdravstvenih ustanova bolničke razine zdravstvene zaštite.

Zdravstvena zaštita u ustanovama socijalne skrbi

Članak 94.

U ustanovama socijalne skrbi koje zbrinjavaju djecu bez roditelja, djecu za koju se roditelji ne brinu, socijalno zapuštenu djecu, tjelesno i duševno oštećenu djecu, odrasle osobe, te nemoćne i stare osobe, mjere zdravstvene zaštite provode se putem domova zdravlja odnosno zdravstvenih djelatnika u privatnoj praksi.

Obavljanje primarne zdravstvene zaštite iz stavka 1. ovoga članka obvezno se uređuje ugovorom između doma zdravlja, odnosno privatnoga zdravstvenog djelatnika i zavoda zdravstvenoga osiguranja kantona.

U ustanovama socijalne skrbi koje zbrinjavaju osobe ovisne o tuđoj pomoći, kojim je potrebna zdravstvena njega i rehabilitacija, po uputama i pod stručnim nadzorom doktora medicine, osiguravaju se mjere zdravstvene zaštite sukladno uvjetima glede prostora, opreme i kadra koje propisuje kantonalni ministar.

Troškove zdravstvene zaštite iz stavka 3. ovoga članka iznad utvrđenog zdravstvenog standarda snosi ustanova socijalne skrbi.

Zdravstvene ustanove sekundarne zdravstvene zaštite

Poliklinika

Članak 95.

Poliklinika je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja specijalističko-konzultativna zdravstvena zaštita, dijagnostika i medicinska rehabilitacija, osim bolničkog liječenja.

Poliklinika se osniva kao samostalna zdravstvena ustanova ili kao dio bolnice.

Kada se poliklinika osniva kao samostalna zdravstvena ustanova, djelatnost se mora obavljati najmanje u dvjema ordinacijama različitih ili istih specijalističkih ili subspecijalističkih djelatnosti, odnosno u jednoj ordinaciji specijalističke, odnosno subspecijalističke djelatnosti i laboratoriju.

Poliklinika mora za svaku svoju registriranu djelatnost upošljavati u radni odnos, na puno radno vrijeme, najmanje jednog doktora medicine, odnosno doktora stomatologije specijalistu odgovarajuće grane specijalnosti, ovisno o djelatnostima poliklinike.

Ako poliklinika ima medicinsko-biokemijski laboratorij, mora zapošljavati u radni odnos, na puno radno vrijeme, najmanje jednog doktora medicine specijalistu medicinske biokemije ili jednog diplomiranog inženjera medicinske laboratorijske dijagnostike.

Centar za dijalizu

Članak 96.

Centar za dijalizu obavlja dijagnostiku i liječenje pacijenata kroz tretman kemedijalize i peritonealne dijalize.

Centar iz stavka 1. ovoga članka može biti organiziran kao samostalna zdravstvena ustanova, dio doma zdravlja ili dio bolnice.

Bliži uvjeti u pogledu prostora, kadra i medicinsko-tehničke opreme za osnivanje i organizaciju rada zdravstvenih ustanova koje obavljaju djelatnost dijalize, kategorizacija dijaliznih centara i postupak njihovog verificiranja, kategorizacija zdravstvenih usluga, radnih timova u dijaliznim centrima, edukacija uposlenika u dijaliznim centrima, kategorizacija medicinsko-tehničke opreme u dijaliznim centrima, sadržaj standardnog seta lijekova i potrošnog materijala za dijalizu, uvjeti zdravstvene ispravnosti vode za dijalizu, te provođenje stručnog nadzora nad radom dijaliznih centara utvrđuju se pravilnikom federalnoga ministra.

Bolnica

Članak 97.

Bolnica je zdravstvena ustanova koja obavlja djelatnost dijagnostike, liječenja, medicinske rehabilitacije i zdravstvene njege bolesnika, te osigurava boravak i prehranu bolesnika.

Djelatnost iz stavka 1. ovoga članka obavlja se u općim, specijalnim, kantonalnim i u sveučilišno-kliničkim bolnicama.

Članak 98.

Opća bolnica je zdravstvena ustanova koja obavlja najmanje djelatnosti kirurgije, interne medicine, pedijatrije, te ginekologije i porođajnog i ima posteljne, dijagnostičke i druge mogućnosti prilagođene svojoj namjeni.

Iznimno, opća bolnica iz stavka 1. ovoga članka može obavljati i tercijarnu zdravstvenu zaštitu iz djelatnosti za koju je registrirana, ako ispunjava uvjete za tercijarnu zdravstvenu zaštitu utvrđene ovim zakonom, kao i propisima donijetim na temelju ovoga zakona, te ako je za obavljanje ove djelatnosti verificirana od Federalnoga ministarstva.

Članak 99.

Specijalna bolnica je zdravstvena ustanova za specijalističko-konzultativno i bolničko liječenje određenih bolesti ili određenih dobnih skupina stanovništva, koja osim uvjeta iz članka 102. ovoga zakona ima posteljne, dijagnostičke i druge mogućnosti prilagođene svojoj namjeni.

Iznimno, specijalna bolnica iz stavka 1. ovoga članka može obavljati i tercijarnu zdravstvenu zaštitu iz djelatnosti za koju je registrirana, ako ispunjava uvjete za tercijarnu zdravstvenu zaštitu utvrđene ovim zakonom, kao i propisima donijetim na temelju ovoga zakona, te ako je za obavljanje ove djelatnosti verificirana od Federalnoga ministarstva.

Članak 100.

Za područje jednog ili više kantona može biti organizirana i kantonalna bolnica koja, pored uvjeta predviđenih za opću i specijalnu bolnicu, ispunjava posteljne, dijagnostičke i druge uvjete utvrđene kantonalnim zakonom.

Iznimno, kantonalna bolnica iz stavka 1. ovoga članka može obavljati i tercijarnu zdravstvenu zaštitu iz djelatnosti za koju je registrirana, ako ispunjava uvjete za tercijarnu zdravstvenu zaštitu utvrđene ovim zakonom, kao i propisima donijetim na temelju ovoga zakona, te ako je za obavljanje ove djelatnosti verificirana od Federalnoga ministarstva.

Članak 101.

Sveučilišno-klinička bolnica je bolnica koja obavlja tercijarnu zdravstvenu zaštitu iz više od polovine registriranih specijalističkih djelatnosti, stručno usavršavanje, dodiplomsku i postdiplomsku nastavu, kao i znanstvenoistraživački rad za djelatnosti za koje je osnovana.

Organizacijski dijelovi bolnice iz stavka 1. ovoga članka su klinike koje obavljaju tercijarnu zdravstvenu zaštitu iz određenih specijalističkih djelatnosti, stručno usavršavanje, dodiplomsku i postdiplomsku nastavu, kao i znanstvenoistraživački rad za djelatnosti za koje je osnovana.

Odredbe čl. 104. i 105. ovoga zakona koje se odnose na stjecanje naziva sveučilišna bolnica shodno se primjenjuju i na sveučilišno-kliničke bolnice iz stavka 1. ovoga članka.

Članak 102.

Bolnica mora u svome sastavu imati, najmanje, jedinice za:

- specijalističko-konzultativnu djelatnost,
- radiološku, laboratorijsku i drugu dijagnostiku,
- anesteziju i reanimaciju,
- opskrbu lijekovima i medicinskim proizvodima - bolnička ljekarna,
- transfuziološku djelatnost sukladno propisu o krvi i krvnim sastojcima,
- urgentno zbrinjavanje.

Bolnica iz stavka 1. ovoga članka mora imati osiguranu:

- medicinsku rehabilitaciju,
- patologiju,
- citološku, mikrobiološku i biokemijsku dijagnostiku,
- mrtvačnicu.

Ukoliko bolnica nema vlastite službe iz stavka 2. alineja 1, 2. i 3. ovoga članka, može ugovoriti obavljanje ovih djelatnosti sa zdravstvenom ustanovom koja ispunjava uvjete predviđene zakonom za obavljanje navedenih djelatnosti i ima odobrenje mjerodavnoga tijela, a za obavljanje djelatnosti iz stavka 2. alineja 4. ovoga članka može ugovoriti s ovlaštenom pravnom osobom.

Članak 103.

Bolnica može obavljati znanstvenoistraživačku djelatnost u djelatnostima za koje je registrirana sukladno zakonu.

Članak 104.

Bolnica može dobiti status sveučilišne bolnice koji dodjeljuje javno sveučilište, na prijedlog Federalnoga ministarstva, a uz prethodno pribavljeno mišljenje fakulteta zdravstvenoga usmjerenja, ako se u bolnici provodi nastava u okviru sveučilišnoga obrazovanja.

Status sveučilišne bolnice iz stavka 1. ovoga članka dodjeljuje se s rokom važenja od pet godina.

Nastava iz stavka 1. ovoga članka može se provoditi po prethodno pribavljenoj suglasnosti federalnoga ministra za obrazovanje i znanost i federalnoga ministra.

Bolnica iz stavka 1. ovoga članka može obavljati i specijalistički odnosno subspecijalistički staž zdravstvenih djelatnika i zdravstvenih suradnika, ukoliko ispunjava uvjete propisane ovim zakonom i propisima donijetim na temelju ovoga zakona, te pribavi odobrenje za obavljanje ovoga staža od federalnoga ministra.

Članak 105.

Uvjete koje moraju ispunjavati bolnice za dodjelu naziva sveučilišna bolnica utvrdit će pravilnikom federalni ministar, uz suglasnost federalnoga ministra za obrazovanje i znanost.

Stjecanjem, odnosno gubitkom uvjeta za naziv sveučilišna bolnica, te dodjelom odgovarajućeg naziva zdravstvenoj ustanovi ili njezinom dijelu ne prenose se osnivačka prava nad zdravstvenom ustanovom.

Lječilište

Članak 106.

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

Lječilište je dužno u tijeku korištenja prirodnih ljekovitih izvora pratiti njegova ljekovita svojstva i najmanje jednom u četiri godine izvršiti ponovno ispitivanje njegove ljekovitosti u odgovarajućoj zdravstvenoj ustanovi.

Lječilište može pružati zdravstvene usluge u turizmu sukladno posebnim propisima.

Zavod

Članak 107.

Zavod je specijalizirana zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja specijalističko-konzultativna zdravstvena zaštita, uz posebnu djelatnost medicinske tehnologije, kao i određena medicinska ispitivanja.

Zdravstvene ustanove tercijarne zdravstvene zaštite

Članak 108.

Zdravstvene ustanove tercijarne zdravstvene zaštite su one zdravstvene ustanove koje ispunjavaju uvjete glede prostora, opreme i kadra, kao i primijenjenih tehnologija za obavljanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konzultativnih i bolničkih zdravstvenih djelatnosti, a koje će se bliže urediti pravilnikom iz članka 42. ovoga zakona.

Članak 109.

S ciljem osiguranja kontinuiranosti zdravstvene zaštite iz članka 22. ovoga zakona, zdravstvene ustanove primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite uspostavljaju jedinstven sustav upućivanja pacijenata s jedne na drugu razinu zdravstvene zaštite.

Sustav iz stavka 1. ovoga članka obuhvata razmjenu informacija, i to s razine primarne zdravstvene zaštite, o zdravstvenom stanju pacijenta s podacima o prirodi bolesti ili zdravstvenoga problema zbog kojeg se obratio izabranom zdravstvenom timu ili izabranom doktoru medicine i poduzetim mjerama, a sa sekundarne odnosno tercijarne razine zdravstvene zaštite o izvršenim pregledima, nalazima i poduzetim mjerama liječenja, uključujući i detaljne naputke za daljnje liječenje.

U slučaju da se pacijentu na razini primarne zdravstvene zaštite ne može pružiti adekvatna i pravodobna zdravstvena zaštita, zdravstvena ustanova, odnosno izabrani zdravstveni tim ili izabrani doktor medicine upućuje tog pacijenta u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu, odnosno odgovarajućem specijalisti u zdravstvenu ustanovu na sekundarnoj razini zdravstvene zaštite, ili, iznimno, u zdravstvenu ustanovu na tercijarnoj razini zdravstvene zaštite, radi pregleda, liječenja i davanja odgovarajućeg mišljenja i upute za daljnje liječenje na razini primarne zdravstvene zaštite.

Bolnice i druge zdravstvene ustanove sekundarne razine zdravstvene zaštite, ili liječnik specijalist kome je građanin upućen s razine primarne zdravstvene zaštite, mogu tog građanina uputiti na tercijarnu razinu zdravstvene zaštite, gdje se pružaju najslabiji oblici zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti.

IX. ZDRAVSTVENE USTANOVE U KOJIMA SE IZVODI NASTAVA

Članak 110.

Obrazovanje studenata i učenika za potrebe zdravstva vrše fakulteti i škole zdravstvenog usmjerenja.

U bolnicama koje imaju status sveučilišne bolnice organizira se nastava za studente fakulteta zdravstvenog usmjerenja, dodiplomska i postdiplomska nastava.

Dio nastave koji se odnosi na obiteljsku medicinu, djelatnost službi u zajednici, javnoga zdravstva, medicine rada, bolesti ovisnosti izvodi se u zavodima za javno zdravstvo, zavodima za medicinu rada, zavodima za bolesti ovisnosti i domovima zdravlja koji ispunjavaju uvjete propisane pravilnikom iz članka 105. stavak 1. ovoga zakona.

Odobrenje za obavljanje nastave u zdravstvenim ustanovama iz stavka 3. ovoga članka, te dobijanje statusa nastavnog zavoda odnosno nastavne zdravstvene ustanove, dodjeljuje javno sveučilište, na prijedlog Federalnoga ministarstva, a uz prethodno pribavljeno mišljenje fakulteta zdravstvenoga usmjerenja.

Članak 111.

Nastavnici zdravstveni djelatnici koji izvode nastavu u zdravstvenim ustanovama za potrebe fakulteta zdravstvenog usmjerenja mogu zasnovati istodobno radni odnos s jednom zdravstvenom ustanovom i jednim fakultetom zdravstvenog usmjerenja, na način da u svakoj ustanovi, odnosno fakultetu zdravstvenog usmjerenja obavljaju poslove s nepunim radnim vremenom, tako da njihovo puno radno vrijeme bude usuglašeno s radnim vremenom utvrđenim propisima o radu.

Zdravstvena ustanova i fakultet zdravstvenoga usmjerenja ugovorom uređuju pitanja iz radnoga odnosa u izvođenju nastave.

Način obavljanja poslova s nepunim radnim vremenom pri izvođenju nastave zdravstvenih djelatnika iz stavka 1. ovoga članka pravilnikom propisuje federalni ministar za obrazovanje i znanost, uz suglasnost federalnoga ministra.

Članak 112.

Fakultet zdravstvenoga usmjerenja može sukladno ovom zakonu osnovati unutarnje organizacijske cjeline u kojima se obavlja zdravstvena djelatnost za potrebe fakultetske nastave.

Ispunjenost uvjeta za obavljanje zdravstvene djelatnosti iz stavka 1. ovoga članka utvrđuje Federalno ministarstvo.

Federalni ministar pravilnikom utvrđuje uvjete prostora, opreme i kadra za obavljanje zdravstvene djelatnosti za potrebe fakultetske nastave, uz suglasnost federalnoga ministra za obrazovanje i znanost.

Za obavljanje zdravstvene djelatnosti iz stavka 1. ovoga članka fakultet zdravstvenoga usmjerenja može ostvarivati sredstva ugovorom s mjerodavnim zavodom zdravstvenoga osiguranja kantona.

X. FEDERALNI I KANTONALNI ZDRAVSTVENI ZAVODI

Članak 113.

Federalni i kantonalni zdravstveni zavodi su zdravstvene ustanove koje obavljaju djelatnost iz članka 43. ovog Zakona.

Federalni zdravstveni zavodi su: Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine i Zavod za transfuzijsku medicinu Federacije Bosne i Hercegovine.

Kantonalni zdravstveni zavodi su: Zavod za javno zdravstvo kantona, Zavod za medicinu rada kantona, Zavod za bolesti ovisnosti kantona i Zavod za sportsku medicinu kantona.

Kantonalnim propisima može biti regulirano i osnivanje i rad drugih zavoda na kantonalnoj razini.

Federalni i kantonalni zdravstveni zavodi u kojima se obavlja nastava i koji su nastavna baza fakulteta zdravstvenoga usmjerenja, imaju pravo na dodatak svom nazivu - nastavni zavodi.

Članak 114.

Za obavljanje svojih funkcija federalni i kantonalni zavodi se financiraju iz Proračuna Federacije odnosno proračuna kantona, kao i drugih izvora financiranja propisanih u čl. 61. i 62. ovoga zakona.

Federalni zdravstveni zavodi

Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine

Članak 115.

Federalni zavod za javno zdravstvo je zdravstvena ustanova za obavljanje javnozdravstvene djelatnosti na teritoriju Federacije.

Članak 116.

Federalni zavod za javno zdravstvo obavlja sljedeće poslove:

- predlaže i provodi zdravstveno-statistička istraživanja u svrhu praćenja, procjene i analize zdravstvenoga stanja stanovništva, kao i organizacije zdravstvene zaštite,
 - predlaže i provodi populacijska istraživanja u svrhu praćenja, analize i ocjene zdravstvenoga ponašanja, prisutnosti populacijskih čimbenika rizika i čimbenika rizika iz životnoga okoliša, kao i drugih čimbenika čiji su rizici po zdravlje prepoznati,
 - predlaže razvitak politika za zdravlje i planira, predlaže i sudjeluje u provođenju mjera za očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva,
 - predlaže program mjera zdravstvene zaštite,
-
- sudjeluje u izradi nomenklature usluga i poslova zdravstvene djelatnosti,

- planira, predlaže, prati i evaluira specifičnu zdravstvenu zaštitu mladih, naročito u osnovnim i srednjim školama, te na fakultetima,
- prati i evaluira provođenje preventivno-promotivnih programa, te drugih mjera zdravstvene zaštite,
- priprema, prati i evaluira programe zaštite zdravlja rizičnih skupina stanovništva i stanovništva s posebnim potrebama,
- prati i analizira epidemiološko stanje, predlaže, organizira, provodi i evaluira preventivne i protuepidemijske mjere sukladno propisima o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti,
- planira i vrši centralnu distribuciju cjepiva, nadzire i evaluira provođenje obveznih imunizacija,
- planira i nadzire provedbu preventivnih i protuepidemijskih mjera dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije,
- prati i ocjenjuje zdravstveno stanje uposlenika na izvorima jonizirajućeg zračenja, prati i ocjenjuje radiološku ispravnost vode, namirnica i građevinskog materijala, te vrši monitoring radioaktivnosti biosfere,
- obavlja poslove radiološko-kemijsko-biološke zaštite u slučaju akcidenta,
- vrši kontrolu, demontažu i skladištenje zatvorenih izvora zračenja,
- obavlja mikrobiološku djelatnost od interesa za Federaciju,
- prati, analizira, proučava i ocjenjuje zdravstvenu ispravnost vode za piće, vode za dijalizu, vode za rekreaciju, površinske i otpadne vode, stanje vodoopskrbe na terenu, zdravstvene ispravnosti životnih namirnica i predmeta opće uporabe, kao i onih namijenjenih međunarodnom prometu,
- predlaže i provodi aktivnosti na unapređenju sustava zdravstvene sigurnosti proizvodnje i prometa životnih namirnica, vode i predmeta opće uporabe u cilju smanjenja rizika od obolijevanja i drugih štetnih posljedica po zdravlje,
- ispituje, prati, analizira i ocjenjuje utjecaj čimbenika okoliša na zdravlje ljudi, te predlaže i sudjeluje u provođenju mjera za sprječavanje njihovih štetnih djelovanja,
- planira, predlaže i provodi aktivnosti na uspostavi, razvitku i upravljanju zdravstvenim-informacijskim sustavom,
- sudjeluje u edukaciji zdravstvenih djelatnika i zdravstvenih suradnika u dodiplomskom i postdiplomskom obrazovanju kao nastavna baza fakulteta zdravstvenoga usmjerenja, pod uvjetom da ima zaključen ugovor s fakultetom zdravstvenoga usmjerenja,
- planira, organizira i provodi djelatnost kontinuirane medicinske edukacije i kontinuiranoga profesionalnog razvitka u sektoru zdravstva,
- provodi stručna i znanstvena istraživanja iz oblasti javnoga zdravstva,
- vodi populacijske registre o oboljenjima za teritorij Federacije, te nadzire prikupljanje podataka i koordinira rad ostalih registara u zdravstvu,
- prikuplja podatke i vodi evidencije iz oblasti bolesti ovisnosti (uključujući duhan, alkohol i psihoaktivne droge),
- daje prethodno mišljenje federalnom ministru na posebne programe mjera za suzbijanje i sprječavanje bolesti ovisnosti,
- sudjeluje u organizaciji i provedbi trajne edukacije zdravstvenih djelatnika i zdravstvenih suradnika u oblasti suzbijanja i liječenja bolesti ovisnosti,
- bavi se izdavanjem raznih oblika publikacija iz djelokruga svoga rada,
- obavlja i druge poslove na zahtjev Federalnoga ministarstva i kantonalnih ministarstava zdravstva, zavoda zdravstvenoga osiguranja Federacije i kantona, te drugih pravnih i fizičkih osoba,
- surađuje sa svim drugim sudionicima u sustavu javnoga zdravlja, naročito sa zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe, kao i s nevladinim organizacijama.

Federalni zavod za javno zdravstvo pored poslova iz stavka 1. ovoga članka obavlja i sljedeće poslove:

- koordinira i prati stručni rad zavoda za javno zdravstvo i drugih zdravstvenih ustanova koje obavljaju javnozdravstvenu djelatnost,
- daje stručno mišljenje o opravdanosti osnivanja, proširenja, promjene ili prestanka rada zdravstvene ustanove sukladno čl. 56, 58. i 60. ovoga zakona,
- utvrđuje potrebne mjere i sudjeluje u odgovoru na zahtjeve u cilju sanacije javnozdravstvenih posljedica nakon prirodnih nepogoda i nesreća izazvanih ljudskim aktivnostima u suradnji s drugim ustanovama.

Članak 117.

Federalni zavod za javno zdravstvo pored poslova iz članka 116. ovoga zakona obavlja i poslove:

- ispitivanja tvari opasnih po zdravlje i život ljudi u vodi, rijekama, moru, biljnom i životinjskom svijetu, hrani za ljude i životinje, u redovitim uvjetima, u izvanrednim događajima ili pri sumnji na izvanredni događaj i predlaže mjere zaštite,
- planiranja i nadziranja provođenja mjera zaštite života i zdravlja ljudi od štetnog djelovanja otrovnih tvari pri redovitom korištenju, odnosno u slučajevima izvanrednog događaja ili pri sumnji na izvanredni događaj,
- dopuskog stručnog osposobljavanja za rad s otrovnim tvarima, kao i provjeru dopunske stručne osposobljenosti, čiji plan i program podliježe suglasnosti federalnoga ministra,
- poslove iz oblasti medicine rada, kao i bolesti ovisnosti, koji su od interesa za Federaciju sukladno članku 121. stavak 2. i članku 124. stavak 3. ovoga zakona.

Zavod za transfuzijsku medicinu Federacije Bosne i Hercegovine

Članak 118.

Zavod za transfuzijsku medicinu Federacije Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Federalni zavod za transfuzijsku medicinu) je zdravstvena ustanova koja obavlja transfuzijsku djelatnost na teritoriju Federacije, sukladno propisu o krvi i krvnim sastojcima.

Federalni zavod za transfuzijsku medicinu pored poslova iz stavka 1. ovoga članka:

- oblikuje doktrinu i usklađuje primjenu standarda u prikupljanju krvi i krvnih sastojaka, laboratorijskim ispitivanjima, preradi, čuvanju, distribuciji, transportiranju krvnih sastojaka i lijekova proizvedenih iz krvi i njihovoj kliničkoj primjeni,
- koordinira promociju i organizaciju davanja krvi s Crvenim križom Federacije,
- usklađuje i nadzire stručni rad u transfuzijskim centrima i odsjecima za transfuziju,
- provodi kontrolu kvalitete rada, reagensa i preparata u transfuziologiji.

Uvjeti, organizacija i način obavljanja transfuzijske djelatnosti uređeni su propisom iz stavka 1. ovoga članka.

Kantonalni zdravstveni zavodi

Zavod za javno zdravstvo kantona

Članak 119.

Zavod za javno zdravstvo kantona je zdravstvena ustanova koja obavlja javnozdravstvenu djelatnost za područje kantona.

Zavod iz stavka 1. ovoga članka obavlja sljedeće poslove:

- predlaže programe zdravstvene zaštite iz djelokruga svoga rada,
 - provodi zdravstveno-statistička istraživanja u svrhu praćenja, procjene i analize zdravstvenoga stanja stanovništva, kao i organizacije i rada zdravstvenih ustanova za područje kantona,
-
- prati, ocjenjuje i analizira zdravstveno stanje stanovništva, kao i organizaciju i rad zdravstvenih ustanova na području kantona,
 - planira, organizira i provodi aktivnosti promocije zdravlja i zdravstvenog odgoja stanovništva,
 - sudjeluje u planiranju, predlaganju i provođenju mjera za sprječavanje, rano otkrivanje i suzbijanje kroničnih masovnih bolesti, uključujući i bolesti ovisnosti,

- prati, analizira i ocjenjuje utjecaj okoliša i hrane na zdravstveno stanje stanovništva na području kantona, te predlaže mjere za unapređenje stanja u oblasti,
- provodi preventivnodgojne mjere zdravstvene zaštite u osnovnim i srednjim školama, kao i fakultetima za područje kantona,
- koordinira, usklađuje i stručno povezuje rad zdravstvenih ustanova za područje kantona,
- kontinuirano provodi mjere higijensko-epidemiološke zaštite i nadzora sa epidemiološkom analizom stanja na području kantona i provodi protivepidemijske mjere, te nadzire provođenje obvezatnih imunizacija,
- obavlja raspodjelu obvezatnih cjepiva zdravstvenim ustanovama na primarnoj razini zdravstvene zaštite na području kantona,
- nadzire provedbu mjera dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije, te provodi preventivne i protivepidemijske postupke dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije za područje kantona,
- obavlja sanitarnu kemijsku i sanitarnu mikrobiološku dijagnostičku djelatnost,
- sudjeluje u izradi i provedbi pojedinih programa zdravstvene zaštite u izvanrednim prilikama,
- stručno-metodološki nadzire i usmjerava rad higijensko-epidemioloških službi na području kantona,
- surađuje s drugim zdravstvenim ustanovama na području kantona, kao i s mjerodavnim tijelima lokalne samouprave i drugim ustanovama i organizacijama od značaja za unapređenje javnoga zdravlja.

Zavod za javno zdravstvo kantona, pored poslova iz stavka 2. ovoga članka, može obavljati i sljedeće poslove:

- planira, organizira i provodi djelatnost kontinuirane medicinske edukacije i kontinuiranog profesionalnog razvitka u sektoru zdravstva,
- izrađuje, implementira i evaluira projekte u oblasti zdravstva i zdravstvene zaštite,
- provodi obuku uposlenika za stjecanje osnovnih znanja o higijeni životnih namirnica i predmeta opće uporabe, kao i osobnoj higijeni osoba koje rade u proizvodnji i prometu životnih namirnica i predmeta opće uporabe,
- obavlja kemijske, bakteriološke, serološke, toksikološke i virusološke preglede i ispitivanja u svezi s proizvodnjom i prometom životnih namirnica, vode, zraka i predmeta opće uporabe, kao i preglede u svezi sa dijagnostikom zaraznih i nezaraznih bolesti,
- ispituje zdravstvenu ispravnost vode za piće, vode za dijalizu, vode za rekreaciju, površinske i otpadne vode, stanje vodoopskrbe, te zdravstvenu ispravnost životnih namirnica i predmeta opće uporabe,
- provodi mjere dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije,
- predlaže i provodi aktivnosti na unapređenju sustava zdravstvene sigurnosti proizvodnje i prometa životnih namirnica, vode i predmeta opće uporabe u cilju smanjenja rizika od obolijevanja i drugih štetnih posljedica po zdravlje,
- provodi zdravstveni nadzor nad kliconošama, uposlenicima i drugim osobama sukladno propisima o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti,
- daje stručno mišljenje o opravdanosti osnivanja, proširenja, promjene ili prestanka rada zdravstvene ustanove sukladno čl. 56, 58. i 60. ovoga zakona,
- vrši sanitarne preglede uposlenika koji se obvezno provode radi zaštite stanovništva od zaraznih bolesti, zaštite potrošača, odnosno korisnika,
- sudjeluju u provođenju vanjske provjere kvalitete stručnog rada u drugim zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi,
- bavi se izdavanjem raznih oblika publikacija iz djelokruga svoga rada,
- obavlja i druge poslove sukladno zakonu.

Zavod za medicinu rada kantona

Članak 120.

Zavod za medicinu rada kantona zdravstvena je ustanova za obavljanje djelatnosti specifične zdravstvene zaštite djelatnika na području kantona.

Djelatnost medicine rada obuhvaća zaštitu i očuvanje zdravlja djelatnika u sigurnoj i zdravoj radnoj okolini.

Zavod za medicinu rada kantona koordinira i stručno nadzire sve zdravstvene ustanove koje provode specifičnu zdravstvenu zaštitu djelatnika na području kantona za koje su osnovani.

Za obavljanje specifične zdravstvene zaštite djelatnika iz čl. 35. i 36. ovoga zakona može se osnovati i zdravstvena ustanova za specifičnu zdravstvenu zaštitu djelatnika.

Članak 121.

Zavod za medicinu rada kantona obavlja sljedeće poslove:

- provodi statistička istraživanja iz oblasti medicine rada,
- planira, predlaže i provodi mjere za očuvanje i unapređenje zdravlja djelatnika,
- organizira i provodi specifičnu zdravstvenu zaštitu u cilju prevencije i osiguranja zdravlja na radu,
- ispituje i verificira profesionalne bolesti, kao i ozljede na radu,
- vodi registar priznatih profesionalnih bolesti sukladno preporukama Povjerenstva Europske unije, te provodi statističku obradu istih profesionalnih bolesti sukladno Europskoj statistici (ESOD),
- prati i proučava ozljede na radu sukladno Europskoj statistici ozljeda na radu (ESAW), te pojavu i uzroke invalidnosti uzrokovanih profesionalnim bolestima i ozljedama na radu za područje za koje je zavod osnovan,
- oblikuje doktrinu, standarde i metode rada pri ocjenjivanju zdravstvene sposobnosti i praćenju zdravstvenog stanja uposlenika na poslovima s posebnim uvjetima rada, vozača svih vrsta motornih vozila, pomoraca, zrakoplovnog osoblja i drugih uposlenika u prometu,
- utvrđuje jedinstvenu metodologiju i postupke u programiranju, planiranju i provođenju mjera prevencije i sigurnosti na radu,
- ispituje nove zdravstvene tehnologije, kao i primjenu novih metoda prevencije, dijagnostike, liječenja i rehabilitacije u oblasti medicine rada,
- prati suvremena dostignuća u oblasti organizacije medicine rada i predlaže mjere za unapređenje i razvitak u oblasti medicine rada,
- izučava sve čimbenike profesionalnih rizika i vrši njihovu identifikaciju, kvalifikaciju i procjenu u oblasti profesionalne patologije i toksikologije,
- sudjeluje u dopunskom stručnom osposobljavanju zdravstvenih i nezdravstvenih uposlenika iz oblasti medicine rada,
- pruža stručnu pomoć u izradi propisa iz ove oblasti i nadzire provođenje programa mjera specifične zdravstvene zaštite,
- pruža stručnu pomoć poslodavcima, sindikatima, ustanovama i fizičkim osobama ovlaštenim za obavljanje poslova zaštite zdravlja i sigurnosti na radu, kao i tijelima uprave iz svoga djelokruga rada,
- surađuje sa zdravstvenim ustanovama svih razina zdravstvene zaštite,
- obavlja i druge poslove u oblasti zaštite zdravlja na radu, sukladno posebnim propisima.

Poslovi iz stavka 1. ovoga članka, koji su od interesa za Federaciju, mogu biti dodijeljeni za obavljanje Federalnom zavodu za javno zdravstvo.

Opseg i vrsta poslova medicine rada od interesa za Federaciju, kao i financiranje obavljanja poslova iz stavka 2. ovoga članka određuje se posebnom odlukom Vlade Federacije BiH, a na usuglašen prijedlog federalnoga ministra i federalnoga ministra financija.

Članak 122.

Zavod za medicinu rada kantona može obavljati i nastavu iz oblasti medicine rada ako ima ugovoreni odnos s fakultetom zdravstvenog usmjerenja.

Odobrenje za obavljanje nastave u zavodu za medicinu rada, te dobijanje statusa nastavnoga zavoda, dodjeljuje javno sveučilište, na prijedlog federalnoga ministra, a uz prethodno pribavljeno mišljenje fakulteta zdravstvenoga usmjerenja.

Zavod za medicinu rada kantona i zdravstvene ustanove za specifičnu zdravstvenu zaštitu djelatnika, za obavljanje poslova iz čl. 15. i 121. ovoga zakona, ostvaruju prihode putem ugovora o pružanju programa mjera specifične zdravstvene zaštite djelatnika s poslodavcem, gospodarskim društvima i drugim pravnim osobama.

Zavod za bolesti ovisnosti kantona

Članak 123.

Zavod za bolesti ovisnosti kantona je specijalizirana zdravstveno-socijalna ustanova koja se bavi prevencijom, liječenjem i rehabilitacijom ovisnika.

Članak 124.

Zavod za bolesti ovisnosti kantona obavlja sljedeće poslove:

- stacionarnu i ambulantno-polikliničku zdravstvenu zaštitu s rehabilitacijom ovisnika,
- prevenciju, dijagnostiku, rehabilitaciju i socijalnu reintegraciju ovisnika,
- provodi edukacije i supstitucijske programe liječenja prema pravilima struke i standardima SZO,
- vodi registar ovisnika,
- ostvaruje suradnju s drugim zdravstvenim ustanovama, a posebice drugim specijaliziranim zdravstvenim i socijalnim ustanovama za bolesti ovisnosti,
- organizira stručna savjetovanja, seminare, javne tribine i druge aktivnosti od značaja za ostvarivanje djelatnosti zavoda,
- provodi istraživački rad na polju bolesti ovisnosti,
- organizira i/ili provodi programe smanjenja štete za osobe koje injektiraju droge,
- obavlja i druge poslove u oblasti bolesti ovisnosti, sukladno posebnim propisima.

Zavod za bolesti ovisnosti kantona može obavljati i nastavu iz oblasti bolesti ovisnosti, ako ima ugovorni odnos s fakultetom zdravstvenoga usmjerenja.

Poslovi iz stavka 1. ovoga članka, koji su od interesa za Federaciju, mogu biti dodijeljeni za obavljanje Federalnom zavodu za javno zdravstvo.

Opseg i vrsta poslova u svezi s bolestima ovisnosti od interesa za Federaciju, kao i financiranje obavljanja poslova iz stavka 3. ovoga članka, određuju se posebnom odlukom Vlade Federacije BiH, a na usuglašen prijedlog federalnoga ministra i federalnoga ministra financija.

Zavod za sportsku medicinu kantona

Članak 125.

Zavod za sportsku medicinu kantona je zdravstvena ustanova koja može biti osnovana za obavljanje specifične zdravstvene zaštite sportista za područje jednog ili više kantona (u daljnjem tekstu: Zavod sportske medicine).

Zavod sportske medicine koordinira i stručno nadzire sve sportsko-medicinske institucije koje provode specifičnu zdravstvenu zaštitu sportista, na području kantona za koji se osniva.

Članak 126.

Zavod sportske medicine obavlja sljedeće poslove:

- planira, predlaže i provodi mjere za očuvanje i unapređenje zdravlja sportista i sudionika u sportskoj rekreaciji,
- provodi preventivnu zdravstvenu zaštitu svih registriranih sportista kroz kontrolne, periodične i sistematske specijalističke liječničke preglede,
- specijalističku kurativnu zdravstvenu zaštitu, liječenje i rehabilitaciju oboljelih i ozlijeđenih sportista,

- izrađuje i predlaže doktrinu, standarde i metode rada u zdravstvenom odabiru i praćenju zdravstvenoga stanja sportista po pojedinim sportskim granama na području kantona za koji se osniva,
- vodi registar specifičnih oboljenja i ozljeda u sportu,
- vodi znanstvenoistraživački rad iz oblasti sportske medicine,
- vrši edukaciju medicinskih kadrova iz sportske medicine,
- vrši ocjenu stanja zdravlja i daje suglasnost za aktivno bavljenje sportom i sportskom rekreacijom,
- prati vrhunska dostignuća sportista kroz specifična testiranja i sudjeluje u pripremanju sportista za velika sportska natjecanja (svjetska prvenstva, olimpijske i mediteranske igre),
- surađuje sa zdravstvenim ustanovama svih razina zdravstvene zaštite,
- vrši međusobno stručno i funkcionalno povezivanje i usklađuje primjenu jedinstvene metodologije rada.

Zavod sportske medicine i jedinice sportske medicine ostvaruju prihode putem ugovornih obveza o pružanju programa mjera specifične zdravstvene zaštite sportista sa sportskim organizacijama, ustanovama i drugim pravnim osobama.

XI. REFERALNI CENTAR

Članak 127.

Referalni centar može biti zdravstvena ili dio zdravstvene ustanove koja ispunjava uvjete za obavljanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite.

Zdravstvena ustanova koja obavlja funkciju referalnoga centra, pored osnovne djelatnosti, obavlja poslove vezane uz primjenu i praćenje jedinstvene doktrine i metodologije u dijagnostici i terapiji pojedinih bolesti, u prevenciji i rehabilitaciji i koja se svojim inovativnim pristupom i realizacijom razvojnih projekata izdvaja od drugih zdravstvenih ustanova iste djelatnosti.

Referalni centar određene zdravstvene djelatnosti vodeća je zdravstvena ili dio zdravstvene ustanove s kojom se pored sve druge zdravstvene ustanove iste djelatnosti.

Članak 128.

Referalni centar obavlja naročito sljedeće poslove:

- prati, proučava i unapređuje stanje u oblasti za koju je osnovan,
- pruža stručno-metodološku pomoć edukacijom i drugim oblicima diseminacije znanja u oblasti za koju je osnovan,
- utvrđuje doktrinarne kriterije za dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju, kao i prevenciju pojedinih bolesti,
- daje ocjene i mišljenja za metode, postupke i programe rada iz dijela zdravstvene zaštite za koju je osnovan,
- sudjeluje u planiranju, praćenju i procjeni istraživanja i poticanju primjene rezultata istraživanja u oblasti za koju je osnovan,
- prati stručno usavršavanje zdravstvenih djelatnika.

Za obavljanje poslova iz stavka 1. ovoga članka referalnom se centru ne osiguravaju dodatna sredstva.

Stručni stavovi referalnoga centra postaju obvezatni kada ih u obliku napatka donese federalni ministar sukladno svojim mjerodavnostima utvrđenim propisima o organizaciji tijela uprave u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Za isto medicinsko područje može biti određen samo jedan referalni centar.

Članak 129.

Utvrđivanje ispunjenosti uvjeta za dodjelu naziva referalni centar obavlja Federalno ministarstvo, na temelju podnijetog dokumentiranog zahtjeva zdravstvene ustanove.

Nakon provedenog postupka iz stavka 1. ovoga članka rješenje o dodjeli naziva referalni centar donosi federalni ministar s rokom važenja od pet godina računajući od dana objave rješenja u "Službenim novinama Federacije BiH".

Rješenje donijeto u smislu stavka 2. ovoga članka konačno je u upravnom postupku i protiv njega se može pokrenuti upravni spor sukladno propisima o upravnim sporovima.

Rješenje o određivanju referalnoga centra objavljuje se u "Službenim novinama Federacije BiH".

Kriterije za dodjelu naziva referalnoga centra propisat će pravilnikom federalni ministar.

XII. PROCJENA ZDRAVSTVENIH TEHNOLOGIJA

Članak 130.

U provođenju zdravstvene zaštite zdravstvena ustanova i privatna praksa dužne su primjenjivati znanstveno dokazane, provjerene i sigurne zdravstvene tehnologije u prevenciji, dijagnostici, liječenju i rehabilitaciji.

Pod zdravstvenim tehnologijama, u smislu ovoga zakona, podrazumijevaju se sve zdravstvene metode i postupci koji se mogu koristiti u cilju unapređivanja zdravlja ljudi, u prevenciji, dijagnostici i liječenju bolesti, ozljeda i rehabilitaciji, koji obuhvataju sigurne, kvalitetne i učinkovite lijekove i medicinska sredstva, medicinsku opremu, medicinske procedure, medicinski software, kao uvjete za pružanje zdravstvene zaštite.

Procjenu zdravstvenih tehnologija iz stavka 2. ovoga članka vrši Federalno ministarstvo, na temelju analize medicinskih, etičkih, društvenih i ekonomskih posljedica i učinaka razvijanja, širenja ili korištenja zdravstvenih tehnologija u pružanju zdravstvene zaštite.

Radi procjene zdravstvenih tehnologija federalni ministar obrazuje Povjerenstvo za procjenu zdravstvenih tehnologija, kao stručno tijelo.

Članovi Povjerenstva za procjenu zdravstvenih tehnologija su istaknuti zdravstveni djelatnici i stručnjaci iz drugih oblasti, koji su dali značajan doprinos u razvitku i istraživanju određenih oblasti medicine, stomatologije, odnosno farmacije, primjeni i razvitku zdravstvenih tehnologija, odnosno u obavljanju zdravstvene djelatnosti, uz jednakopravnu zastupljenost oba spola.

Mandat članova Povjerenstva za procjenu zdravstvenih tehnologija traje četiri godine.

Povjerenstvo za procjenu zdravstvenih tehnologija donosi poslovnik o svome radu, na koji suglasnost daje federalni ministar.

Način uvođenja novih zdravstvenih tehnologija u zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi, kao i postupak odobravanja korištenja zdravstvenih tehnologija, bliže se uređuje pravilnikom federalnoga ministra.

Članak 131.

Povjerenstvo za procjenu zdravstvenih tehnologija:

- 1) prati, koordinira i usuglašava razvitak zdravstvenih tehnologija u Federaciji;
- 2) usuglašava razvitak zdravstvenih tehnologija u Federaciji s međunarodnim standardima i iskustvima;

3) vrši procjenu postojećih i utvrđuje potrebe za uvođenjem novih zdravstvenih tehnologija potrebnih za pružanje zdravstvene zaštite koja je utemeljena na dokazima o kvaliteti, sigurnosti i učinkovitosti metoda i postupaka zdravstvene zaštite;

4) daje mišljenje o određivanju prioriteta za nabavku medicinske opreme, kao i za investicijsko ulaganje u zdravstvene ustanove;

5) obavlja druge poslove po nalogu federalnoga ministra.

Povjerenstvo za procjenu zdravstvenih tehnologija u postupku procjene zdravstvenih tehnologija koje se temelje na primjeni medicinske opreme sa izvorima jonizirajućih zračenja pribavlja mišljenje mjerodavne državne agencije za radijacijsku i nuklearnu sigurnost.

Sredstva za rad Povjerenstva za procjenu zdravstvenih tehnologija osiguravaju se u Proračunu Federacije.

Visinu nadoknade za rad Povjerenstva iz stavka 3. ovoga članka rješenjem utvrđuje federalni ministar.

Članak 132.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa podnosi zahtjev Federalnom ministarstvu za izdavanje dozvole za korištenje novih zdravstvenih tehnologija.

Pod novim zdravstvenim tehnologijama, u smislu članka 130. ovoga zakona, podrazumijevaju se i zdravstvene tehnologije koje se prvi put uvode za korištenje u zdravstvenim ustanovama i privatnim praksama u Federaciji, odnosno za određene razine zdravstvene zaštite, kao i zdravstvene tehnologije koje prvi put koristi određena zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa.

Povjerenstvo za procjenu zdravstvenih tehnologija daje mišljenje rukovodeći se novim tehnologijama iz oblasti medicine koje se primjenjuju u drugim visoko razvijenim zemljama, čija je znanstvena prihvatljivost potvrđena u medicinskoj praksi tih zemalja, kao i zdravstvenim tehnologijama koje se razvijaju u Bosni i Hercegovini i čija je znanstvena prihvatljivost potvrđena u medicinskoj praksi u Bosni i Hercegovini, a mogu se primjenjivati u provođenju zdravstvene zaštite u Federaciji.

Povjerenstvo iz stavka 3. ovoga članka priznaje ISO certifikate za proizvode odnosno dokaze o kvaliteti, kao i dokaze o oznaci "CE", a što je potvrda njihove kvalitete, učinkovitosti i sigurnosti, kao i druge nalaze koje izdaju mjerodavna međunarodna, državna i federalna tijela iz ove oblasti, te certifikat mjerodavne komore o certificiranju zdravstvenih djelatnika za upravljanje novim zdravstvenim tehnologijama.

Na temelju mišljenja Povjerenstva za procjenu zdravstvenih tehnologija, Federalno ministarstvo rješenjem izdaje dozvolu za korištenje novih zdravstvenih tehnologija u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi, te vodi registar izdatih dozvola.

Rješenje iz stavka 5. ovoga članka konačno je u upravnom postupku i protiv njega može se pokrenuti upravni spor.

Članak 133.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa ne može koristiti nove zdravstvene tehnologije bez dozvole za korištenje novih zdravstvenih tehnologija izdate od Federalnoga ministarstva, sukladno ovom zakonu.

Ako zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa koristi nove zdravstvene tehnologije bez dozvole za korištenje novih zdravstvenih tehnologija, Federalno ministarstvo donosi rješenje o zabrani korištenja novih zdravstvenih tehnologija.

Rješenje iz stavka 2. ovoga članka konačno je u upravnome postupku i protiv njega može se pokrenuti upravni spor.

XIII. ZAKUP ZDRAVSTVENIH USTANOVA

Članak 134.

Zdravstvena ustanova može dio svojih zdravstvenih i nezdravstvenih kapaciteta (prostora i opreme) izdati u zakup (u daljnjem tekstu: jedinica zakupa), ukoliko to ne remeti obavljanje njezine registrirane djelatnosti.

Upravno vijeće zdravstvene ustanove svake kalendarske godine utvrđuje višak prostora u kojem se obavlja zdravstvena djelatnost, kao i višak nezdravstvenog prostora.

Odluka upravnoga vijeća zdravstvene ustanove iz stavka 2. ovoga članka donosi se uz prethodno pribavljeno pozitivno mišljenje kantonalnoga ministra za zdravstvene ustanove primarne zdravstvene zaštite i kantonalne zdravstvene zavode, odnosno uz pozitivno mišljenje federalnoga ministra za zdravstvene ustanove bolničke zdravstvene zaštite i federalne zdravstvene zavode.

Bliže uvjete i postupak davanja u zakup kapaciteta zdravstvenih ustanova, kao i vrstu kapaciteta zdravstvenih ustanova koji se mogu dati u zakup, utvrđuje pravilnikom federalni ministar.

Članak 135.

Jedinica zakupa treba činiti funkcionalnu cjelinu koja u pogledu prostorija, medicinsko-tehničke i druge opreme udovoljava uvjetima propisanim pravilnikom kojim se reguliraju uvjeti za obavljanje privatne prakse.

Članak 136.

Nakon pribavljenog mišljenja mjerodavnoga ministra zdravstva i odluke upravnoga vijeća zdravstvene ustanove iz članka 134. st. 2. i 3. ovoga zakona ravnatelj zdravstvene ustanove raspisuje javni natječaj kojim oglašava prikupljanje ponuda za davanje u zakup jedinica zakupa, sukladno ovom zakonu, propisima donijetim na temelju ovoga zakona, kao i propisima o javnim nabavkama Bosne i Hercegovine.

Odluku o početku davanja u zakup jedinica zakupa donosi ravnatelj zdravstvene ustanove.

Na sklapanje, valjanost, prestanak ili drugo pitanje u svezi s ugovorom o zakupu jedinice zakupa koje nije uređeno ovim zakonom ili propisom iz stavka 1. ovoga članka primjenjuju se propisi o obligacijskim odnosima.

XIV. ZDRAVSTVENI DJELATNICI I ZDRAVSTVENI SURADNICI

Članak 137.

Zdravstveni djelatnici su osobe koje imaju obrazovanje zdravstvenog usmjerenja i izravno u vidu zanimanja pružaju zdravstvenu zaštitu stanovništvu, uz obvezatno poštivanje moralnih i etičkih načela zdravstvene struke.

Zdravstveni djelatnici obrazuju se na medicinskom, stomatološkom, farmaceutskom ili farmaceutsko-biokemijskom fakultetu, fakultetu zdravstvenih studija i srednjim školama zdravstvenoga usmjerenja.

Obveza je zdravstvenih djelatnika da pri pružanju zdravstvene zaštite postupaju prema pravilima zdravstvene struke, na način da svojim postupcima ne ugroze život i zdravlje ljudi.

Zdravstveni djelatnici mogu se osigurati od odgovornosti za štetu koju bi mogli počinuti obavljanjem zdravstvene djelatnosti.

Ustanova u kojoj su uposleni zdravstveni djelatnici može se osigurati od odgovornosti za štetu koju bi mogli počinuti zdravstveni djelatnici uposleni u ovoj ustanovi u obavljanju zdravstvene djelatnosti.

Članak 138.

Zdravstveni djelatnici dužni su čuvati kao profesionalnu tajnu sve što znaju o zdravstvenom stanju pacijenta.

Na čuvanje profesionalne tajne obvezni su i drugi djelatnici u zdravstvu koji za nju saznaju u obavljanju svojih dužnosti, te studenti fakulteta zdravstvenoga usmjerenja i učenici škola zdravstvenoga usmjerenja prilikom obavljanja praktične nastave u zdravstvenim ustanovama.

Na čuvanje profesionalne tajne obvezne su i sve druge osobe koje u obavljanju svojih dužnosti dođu do podataka o zdravstvenom stanju pacijenta.

Povreda čuvanja profesionalne tajne teža je povreda obveze iz radnoga odnosa.

Iznimno od odredbe stavka 3. ovoga članka, osobe iz st. 1. i 2. ovoga članka obvezne su podatke o zdravstvenome stanju pacijenta saopćiti na zahtjev mjerodavnoga ministarstva zdravstva, drugih tijela državne uprave sukladno posebnim propisima, mjerodavne komore ili u kaznenom odnosno parničnom postupku, kada su pozvani u svojstvu svjedoka, sukladno propisima o kaznenom odnosno parničnom postupku.

Članak 139.

Mjerodavni zdravstveni djelatnik dužan je uredno voditi medicinsku dokumentaciju, sukladno zakonu i evidentirati sve medicinske mjere koje su poduzete nad pacijentom, a posebice anamnezu, dijagnozu, dijagnostičke mjere, terapiju i rezultat terapije, kao i savjete date pacijentu.

Način vođenja, čuvanja, prikupljanja i raspolaganja medicinskom dokumentacijom bit će uređen pravilnikom koji donosi federalni ministar, na prijedlog Federalnoga zavoda za javno zdravstvo.

Odredbe ovoga članka shodno se primjenjuju i na zdravstvene suradnike koji sudjeluju u dijelu zdravstvene zaštite.

Prilikom obrade osobnih podataka i posebnih kategorija podataka iz medicinske dokumentacije, osobe iz st. 1. i 3. ovoga članka dužne su primjenjivati propis o zaštiti osobnih podataka.

Članak 140.

Na prava i dužnosti zdravstvenih djelatnika, te druga pitanja u svezi sa obavljanjem djelatnosti zdravstvenih djelatnika koja nisu uređena ovim zakonom bit će primjenjivane odredbe posebnih zakona o profesijama u zdravstvu.

Članak 141.

Zdravstveni suradnici su osobe koje nisu završile obrazovanje zdravstvenoga usmjerenja, a rade u zdravstvenim ustanovama i sudjeluju u dijelu zdravstvene zaštite.

Zdravstveni suradnici imaju pravo i obvezu stručno se usavršavati radi održavanja i unapređenja kvalitete zdravstvene zaštite.

Plan stručnog usavršavanja zdravstvenih suradnika, svake kalendarske godine, donosi zdravstvena ustanova odnosno privatna praksa sukladno registriranoj djelatnosti, kao i prioritetima razvitka.

Sadržaj i način stručnog usavršavanja zdravstvenih suradnika pravilnikom utvrđuje federalni ministar.

Članak 142.

Zdravstveni djelatnici sa završenim fakultetom zdravstvenoga usmjerenja, odnosno srednjom školom zdravstvenoga usmjerenja obvezni su nakon završenog obrazovanja obaviti vježbenički staž u trajanju od šest mjeseci.

Vježbenički staž je organizirani oblik stručnoga osposobljavanja zdravstvenih djelatnika za samostalan rad koji se obavlja pod nadzorom.

Iznimno od stavka 1. ovoga članka doktori medicine, doktori stomatologije, magistri farmacije i osobe sa završenim fakultetom zdravstvenih studija koji su studij medicine, studij stomatologije, studij farmacije i zdravstveni studij obavili po bolonjskom procesu, ne obavljaju vježbenički staž.

Članak 143.

Vježbenik zasniva radni odnos na određeno vrijeme radi obavljanja vježbeničkog staža.

Vježbenički staž ili njegov dio može se obavljati u obliku volontiranja sukladno zakonu.

Zdravstvene ustanove obvezne su primati zdravstvene djelatnike na vježbenički staž prema kriterijima koje će odrediti federalni ministar.

Vježbenički staž ili njegov dio zdravstveni djelatnici mogu obavljati kod zdravstvenog djelatnika visoke stručne spreme koji obavlja privatnu praksu najmanje pet godina, prema kriterijima koje će odrediti federalni ministar.

Članak 144.

Vježbenički se staž obavlja u zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi koje ispunjavaju uvjete prostora, opreme i kadra, i to ako:

- imaju organizacijske jedinice prema zahtjevima pojedinog dijela vježbeničkog programa zdravstvenog usmjerenja,
- u toj organizacijskoj jedinici u punom radnom vremenu radi zdravstveni djelatnik s položenim stručnim ispitom koji ima viši, a najmanje isti stupanj stručne spreme zdravstvenog usmjerenja,
- organizacijska jedinica ima potrebnu medicinsko-tehničku opremu i prostor za uspješno provođenje programom predviđenog osposobljavanja prema zahtjevima suvremene medicine.

Rješenjem federalnoga ministra utvrđuje se ispunjenost uvjeta u zdravstvenim ustanovama odnosno privatnoj praksi u kojima se obavlja vježbenički staž zdravstvenih djelatnika.

Rješenje iz stavka 2. ovoga članka konačno je u upravnome postupku i protiv njega može se pokrenuti upravni spor.

Članak 145.

Nakon obavljenog vježbeničkog staža zdravstveni djelatnici koji su završili fakultet zdravstvenoga usmjerenja polažu stručni ispit pred ispitnim povjerenstvom Federalnoga ministarstva, a zdravstveni djelatnici koji su završili srednju školu zdravstvenoga usmjerenja pred ispitnim povjerenstvom kantonalnoga ministarstva.

Iznimno od stavka 1. ovoga članka, zdravstveni djelatnici koji su završili fakultet zdravstvenog usmjerenja po bolonjskom procesu, odmah nakon završenog obrazovanja mogu pristupiti polaganju stručnog ispita pred ispitnim povjerenstvom Federalnoga ministarstva.

Članak 146.

Federalni ministar može vježbenički staž obavljen u inozemstvu priznati u cijelosti ili djelomice ako program vježbeničkog staža proveden u inozemstvu bitno ne odstupa od programa koji su važeći na teritoriju Federacije.

Federalni ministar utvrđuje rješenjem priznavanje vježbeničkog staža iz stavka 1. ovoga članka koje je konačno u upravnom postupku i protiv kojeg se može pokrenuti upravni spor.

Nakon izdatog rješenja iz stavka 2. ovoga članka, federalni ministar, na zahtjev kandidata, može priznati i položen stručni ispit u inozemstvu, izuzev osnova ustavnoga sustava Bosne i Hercegovine i Federacije, kao i organizacije zdravstvene zaštite i zdravstvenoga osiguranja u Federaciji, ukoliko bitno ne odstupa od programa polaganja stručnog ispita u Federaciji.

Federalni ministar utvrđuje rješenjem priznavanje stručnog ispita iz stavka 3. ovoga članka koje je konačno u upravnom postupku i protiv kojeg se može pokrenuti upravni spor.

Federalni će ministar pravilnikom urediti uvjete i način priznavanja vježbeničkog staža i stručnog ispita zdravstvenih djelatnika koji je obavljen i položen u inozemstvu.

Članak 147.

Zdravstveni djelatnici se, nakon položenog stručnog ispita, obvezno upisuju kod mjerodavne komore u registar zdravstvenih djelatnika i time stječu pravo na izdavanje licencije.

Članak 148.

Licencija je javna isprava koju izdaje mjerodavna komora, nakon dobijanja uvjerenja o položenom stručnom ispitu, s rokom važenja od šest godina i obnavlja se sukladno ovom zakonu, propisom mjerodavne federalne komore kojim se utvrđuje zajednički sadržaj stručnog usavršavanja, rokovi i postupak provjere stručnosti koje je zdravstveni djelatnik ostvario u okviru stručnog usavršavanja.

Licencijom iz stavka 1. ovoga članka zdravstveni djelatnik stječe pravo samostalnog obavljanja poslova u svojoj struci.

Postupak izdavanja licencije od mjerodavne komore, kao i sadržaj i izgled licencije iz stavka 1. ovoga članka utvrđuje se pravilnikom federalnoga ministra.

Zdravstveni djelatnik obavlja poslove svoje profesije, samo u okviru svoga stručnog naziva određenog licencijom izdatom od mjerodavne komore.

Članak 149.

Mjerodavna komora oduzima zdravstvenom djelatniku licenciju, ako:

- kandidat ne zadovoljava prilikom obnavljanja licencije,
- mjerodavna komora odredi tu mjeru kao najstrožu kaznu zbog kršenja etičkih načela struke,
- dopunski rad obavlja suprotno odredbama ovoga zakona.

Članak 150.

Federalni ministar pravilnikom propisuje:

- sadržaj i način provođenja vježbeničkog staža,
- uvjete koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove i privatna praksa kod kojih zdravstveni djelatnici provode vježbenički staž,
- sadržaj i opseg stručne prakse dodiplomskog studija medicine, stomatologije, farmacije i zdravstvenog studija završenog po bolonjskom procesu, a koji je ekvivalentan vježbeničkom stažu za doktore medicine, doktore stomatologije, magistre farmacije i osobe sa završenim fakultetom zdravstvenih studija koje su studij medicine, stomatologije, farmacije, kao i zdravstveni studij završile po predbolonjskom procesu,
- sadržaj, program i način polaganja stručnoga ispita,
- sadržaj i izgled uvjerenja o položenom stručnom ispitu.

Članak 151.

Zdravstveni djelatnici imaju pravo i obvezu stručno se usavršavati radi održavanja i unapređivanja kvalitete zdravstvene zaštite.

Stručno usavršavanje zdravstvenih djelatnika iz stavka 1. ovoga članka, osim specijalizacije i subspecijalizacije, obuhvaća i posebne oblike stručnog usavršavanja kroz kontinuirano praćenje i usvajanje suvremenih znanja i vještina iz pojedinih oblasti, a kojim se osigurava i unapređuje kvaliteta zdravstvene zaštite.

Plan stručnog usavršavanja zdravstvenih djelatnika, svake kalendarske godine, donosi zdravstvena ustanova odnosno privatna praksa sukladno registriranoj djelatnosti, kao i prioritetima razvitka.

Federalni ministar utvrđuje pravilnikom plan i program posebnih oblika stručnog usavršavanja zdravstvenih djelatnika, kao i način obavljanja stručnog usavršavanja, te sadržaj i izgled certifikata o obavljenom stručnom usavršavanju.

Članak 152.

Znanje iz zdravstvenog menadžmenta može se steći kroz edukaciju iz zdravstvenog menadžmenta, specijalizaciju iz zdravstvenog menadžmenta, kao i postdiplomsku nastavu iz zdravstvenog menadžmenta na ovlaštenim fakultetima.

Organizacija i provođenje edukacije iz zdravstvenog menadžmenta i specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta je u mjerodavnosti Federalnoga ministarstva.

Obavljanje određenih stručnih poslova iz oblasti edukacije i specijalizacije iz stavka 2. ovoga članka Federalno ministarstvo može povjeriti zavodima za javno zdravstvo u Federaciji, drugim zdravstvenim ustanovama, medicinskim i drugim ovlaštenim fakultetima, a sukladno propisima o organizaciji tijela uprave u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Plan i program edukacije iz zdravstvenog menadžmenta, kao i specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta, način obavljanja edukacije i specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta, uvjeti koje moraju ispuniti zdravstvene ustanove odnosno fakulteti kojima se povjerava javna ovlast za obavljanje odgovarajućih stručnih poslova, te način njihove verifikacije od Federalnoga ministarstva, javno oglašavanje edukacije odnosno specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta, mogućnosti učenja na daljinu, bliže se uređuje propisom federalnoga ministra.

Članak 153.

Zdravstveni djelatnici i zdravstveni suradnici s visokom stručnom spremom mogu se specijalizirati u određenoj grani zdravstvene djelatnosti, te određenim granama subspecijalizacije.

Grane specijalizacije, trajanje i program specijalizacija i subspecijalizacija utvrđuje pravilnikom federalni ministar.

Članak 154.

Specijalizacija se može odobriti zdravstvenom djelatniku i zdravstvenom suradniku koji ima izdato odobrenje za samostalan rad, te koji je u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi koja dodjeljuje specijalizaciju ili ima privatnu praksu ili radi kod zdravstvenog djelatnika visoke stručne spreme privatne prakse koji dodjeljuje specijalizaciju i koji ima najmanje godinu radnoga iskustva u struci nakon položenog stručnog ispita.

Zdravstvenom djelatniku i zdravstvenom suradniku iz stavka 1. ovoga članka koji nije u radnome odnosu u zdravstvenoj ustanovi niti ima privatnu praksu, odnosno ne radi kod zdravstvenoga djelatnika visoke stručne spreme privatne prakse, federalni ministar može odobriti specijalizaciju za potrebe mjerodavnoga ministarstva zdravstva, državnoga odnosno Federalnoga ministarstva ili tijela državne ili federalne uprave, fakulteta zdravstvenoga usmjerenja, pravnih osoba koje obavljaju znanstvenoistraživačku djelatnost, pravnih osoba koje obavljaju proizvodnju i promet lijekova i medicinskih sredstava, zavoda zdravstvenoga osiguranja.

Odobrenje za specijalizaciju odnosno subspecijalizaciju daje federalni ministar, na temelju godišnjega plana potrebnih specijalizacija i subspecijalizacija koji donosi na prijedlog kantonalnih ministarstava zdravstva.

Za odobrenje specijalizacije odnosno subspecijalizacije, koje odobrava federalni ministar zdravstvenim djelatnicima i zdravstvenim suradnicima iz stavka 2. ovoga članka, nije potrebno utvrđivanje godišnjeg plana specijalizacija i subspecijalizacija.

Godišnji prijedlog specijalizacija odnosno subspecijalizacija za područje kantona, kantonalna ministarstva usuglašavaju sa zavodom za javno zdravstvo kantona i zavodom zdravstvenoga osiguranja kantona.

Odobrenje iz st. 3. i 4. ovoga članka izdaje se rješenjem protiv kojeg nije dopuštena žalba, već se protiv toga rješenja može pokrenuti upravni spor.

Članak 155.

Specijalizacije i subspecijalizacije mogu se obavljati na fakultetima zdravstvenoga usmjerenja i ovlaštenim zdravstvenim ustanovama.

Federalni ministar pravilnikom utvrđuje:

- kriterije za prijem specijalizanata odnosno subspecijalizanata,
- uvjete za zdravstvene ustanove i fakultete zdravstvenoga usmjerenja u kojima se obavlja specijalizantski odnosno subspecijalizantski staž, kao i postupak njihove verifikacije,
- način obavljanja specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža,
- uvjete za obavljanje specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža u inozemstvu,
- polaganja specijalističkog odnosno subspecijalizantskog ispita, odnosno ispita iz subspecijalizacije,
- način i postupak priznavanja vremena provedenog na postdiplomskom studiju u subspecijalizaciji,
- troškove obavljanja specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža i polaganja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita.

Članak 156.

U subspecijalistički staž priznaje se vrijeme provedeno na postdiplomskom studiju u cijelosti ili djelomice, ako teoretski program postdiplomskog studija odgovara teoretskom programu subspecijalizacije.

Federalni ministar utvrđuje rješenjem priznavanje vremena iz stavka 1. ovoga članka.

Protiv rješenja iz stavka 2. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Članak 157.

Nakon uspješno završenog specijalističkog odnosno subspecijalističkog staža kandidat polaže specijalistički odnosno subspecijalistički ispit pred ispitnim povjerenstvom i stječe pravo na naziv specijalista određene specijalnosti odnosno naziv subspecijaliste određene subspecijalizacije.

Članove ispitnog povjerenstva iz stavka 1. ovoga članka imenuje federalni ministar iz redova priznatih stručnjaka određenih specijalnosti, poglavito iz redova nastavnika u znanstveno-nastavnom zvanju redovitoga profesora, izvanrednog profesora ili docenta.

Federalni ministar utvrđuje listu ispitivača za specijalističke i subspecijalističke ispite, na prijedlog ovlaštenih zdravstvenih ustanova i fakulteta zdravstvenoga usmjerenja.

Članak 158.

Federalni ministar može specijalizantski, odnosno subspecijalizantski staž obavljen u inozemstvu, priznati u cijelosti ili djelomice, ako program specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža provedenog u inozemstvu bitno ne odstupa od programa važećeg na teritoriju Federacije.

Federalni ministar utvrđuje rješenjem priznavanje specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža iz stavka 1. ovoga članka koje je konačno u upravnome postupku i protiv kojeg se može pokrenuti upravni spor.

Nakon izdatog rješenja iz stavka 2. ovoga članka, federalni ministar, na zahtjev kandidata, može priznati i položen specijalistički odnosno subspecijalistički ispit u inozemstvu, ukoliko isti bitno ne odstupa od programa polaganja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita u Federaciji.

Federalni ministar utvrđuje rješenjem priznavanje specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita iz stavka 3. ovoga članka koje je konačno u upravnome postupku i protiv kojeg se može pokrenuti upravni spor.

Federalni će ministar pravilnikom urediti uvjete i način priznavanja specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža, kao i način priznavanja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita obavljenog i položenog u inozemstvu.

Članak 159.

Strani državljani mogu specijalizirati pod uvjetima utvrđenim ugovorom između Federacije, odnosno kantona i strane zemlje, na temelju međunarodnih ugovora u koje su uključene i specijalizacije ili putem posebnih ugovora koje zaključi Ministarstvo vanjskih poslova Bosne i Hercegovine sa stranim djelatnicima ili organizacijama.

Strani državljanin može započeti specijalizaciju uz dokaz o završenom fakultetu zdravstvenoga usmjerenja, a koji je nostrificiran od mjerodavnoga državnog tijela, o poznavanju bosanskoga/hrvatskoga/srpskoga jezika i o osiguranom plaćanju svih troškova specijalizantskog staža i polaganja specijalističkog ispita.

Federalni ministar pravilnikom bliže uređuje način i postupak odobravanja specijalizacije odnosno subspecijalizacije, kao i način polaganja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita za stranog državljanina.

Članak 160.

Državljanjani Bosne i Hercegovine s prebivalištem na teritoriju Federacije mogu na osobni zahtjev zatražiti od Federalnoga ministarstva odobrenje specijalizacije odnosno subspecijalizacije, pri čemu snose troškove specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža, kao i troškove polaganja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita.

Uz zahtjev iz stavka 1. ovoga članka prilaže se dokaz o završenom fakultetu zdravstvenog usmjerenja, uvjerenje o položenom stručnom ispitu, dokaz o godini dana radnoga staža u struci, te dokaz o osiguranom plaćanju svih troškova specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža i polaganje specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita.

Federalni ministar pravilnikom bliže uređuje način i postupak odobravanja specijalizacije odnosno subspecijalizacije, kao i način polaganja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita u smislu ovoga članka.

Članak 161.

Doktorima medicine specijalistima, doktorima stomatologije specijalistima, magistrima farmacije specijalistima, odnosno inženjerima medicinske biokemije specijalistima koji imaju deset godina rada u svojstvu specijalista, te najmanje 10 objavljenih stručnih radova i ostvarene uspješne rezultate na stručnom usavršavanju zdravstvenih djelatnika, kao i praktičan doprinos unapređenju zdravstvene zaštite, može se dodijeliti naziv primarijus.

Prijedlog za dodjelu naziva primarijus za svaku kalendarsku godinu donosi povjerenstvo koje imenuje federalni ministar iz redova istaknutih stručnjaka iz oblasti medicine, stomatologije i farmacije.

Odluku o dodjeli naziva primarijus, na temelju prijedloga iz stavka 2. ovoga članka, donosi federalni ministar.

Federalni će ministar pravilnikom regulirati bliže uvjete za osobe koje se natječu za dodjelu naziva primarijus, kao i kriterije i postupak za priznavanje naziva primarijus.

XV. PRIVATNA PRAKSA

Članak 162.

Privatnu praksu može samostalno obavljati zdravstveni djelatnik s visokom stručnom spremom pod sljedećim uvjetima:

- 1) da ima odgovarajuće obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, položen stručni ispit, a za specijalističke ordinacije i odgovarajući specijalistički ispit, te licenciju izdatu od mjerodavne komore;
- 2) da je državljanin Bosne i Hercegovine s prebivalištem na teritoriju Federacije;
- 3) da je radno sposoban za obavljanje privatne prakse;
- 4) da je potpuno poslovno sposoban;
- 5) da mu pravomoćnom sudskom presudom ili odlukom drugoga mjerodavnog tijela nije izrečena mjera sigurnosti ili zaštitna mjera zabrane obavljanja zdravstvene zaštite, odnosno zaštitna mjera udaljenja, dok te mjere traju;
- 6) da nije u radnome odnosu, odnosno da ne obavlja drugu samostalnu djelatnost;
- 7) da raspolaže odgovarajućim prostorom;
- 8) da raspolaže odgovarajućom medicinsko-tehničkom opremom,
- 9) da pribavi pozitivno mišljenje mjerodavne komore o opravdanosti osnivanja privatne prakse.

Članak 163.

Doktor medicine i doktor stomatologije obavljaju privatnu praksu u privatnim ordinacijama, magistri farmacije u privatnim ljekarnama, a diplomirani inženjeri medicinske biokemije u privatnim medicinsko-biokemijskim laboratorijama.

U privatnim ordinacijama iz stavka 1. ovoga članka može se organizirati priručni laboratorij za osnovne laboratorijske pretrage.

Iznimno od odredbe stavka 1. ovoga članka, doktor stomatologije može pored privatne ordinacije osnovati zubotehnički laboratorij za potrebe obavljanja privatne prakse koja mu je odobrena i u koji je dužan uposliti, na puno radno vrijeme, odgovarajući broj zubnih tehničara s položenim stručnim ispitom.

Članak 164.

Zdravstveni djelatnici sa završenim fakultetom zdravstvenih studija, kao i zdravstveni djelatnici više ili srednje stručne spreme mogu obavljati privatnu praksu iz svoje stručne spreme i to:

- diplomirana medicinska sestra - tehničar,
- diplomirani inženjer medicinsko-laboratorijske dijagnostike,
- diplomirani inženjer medicinske radiologije,
- diplomirani sanitarni inženjer,
- diplomirani fizioterapeut,

- medicinska sestra - tehničar svih profila,
- zubni tehničari.

Zdravstveni djelatnici iz stavka 1. ovoga članka moraju imati odgovarajuće obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, položen stručni ispit, te ispunjavati uvjete iz članka 162. stavak 1. točke 2. - 9. ovoga zakona.

Medicinske sestre - tehničari općeg smjera iz stavka 1. ovoga članka poslove zdravstvene njege bolesnika obavljaju samostalno.

Medicinske sestre - tehničari i zubni tehničari iz stavka 1. ovoga članka poslove privatne prakse obavljaju prema uputama i stručnom nadzoru doktora medicine ili doktora stomatologije, na način i pod uvjetima utvrđenim posebnim ugovorom.

Članak 165.

Zahtjev za obavljanje privatne prakse podnosi se mjerodavnom kantonalnom ministru koji rješenjem utvrđuje ispunjenost uvjeta za obavljanje privatne prakse iz čl. 162. i 164. ovoga zakona.

Federalni ministar pravilnikom utvrđuje uvjete za obavljanje privatne prakse.

Članak 166.

Zdravstveni djelatnik ne može započeti s radom u privatnoj praksi, dok mjerodavni kantonalni ministar rješenjem ne utvrdi da su ispunjeni uvjeti za početak rada.

Članak 167.

Privatni zdravstveni djelatnici u svome nazivu ističu ime i prezime, adresu privatne prakse, oznaku djelatnosti i radno vrijeme.

Članak 168.

Zdravstveni djelatnici iz članka 163. ovoga zakona mogu imati samo jednu ordinaciju, ljekarnu ili medicinsko-biokemijski laboratorij, a zdravstveni djelatnici iz članka 164. ovoga zakona samo jednu privatnu praksu u svojoj struci.

Zdravstveni djelatnici iz stavka 1. ovoga članka obavljaju poslove privatne prakse osobno.

Zdravstveni djelatnik iz stavka 1. ovoga članka može primiti u radni odnos jednog zdravstvenog djelatnika iste struke sukladno djelatnosti za koju je registrirana privatna praksa.

U istoj ordinaciji, ljekarni, odnosno medicinsko-biokemijskom laboratoriju mogu obavljati privatnu praksu dva tima zdravstvenih djelatnika iste struke u smjenskom radu.

Zdravstveni djelatnici iz članka 162. ovoga zakona mogu obavljati privatnu praksu u timu s jednim ili više zdravstvenih djelatnika srednje ili više stručne spreme.

Odobrenje za obavljanje privatne prakse predviđene u st. 3, 4. i 5. ovoga članka izdaje rješenjem mjerodavni kantonalni ministar.

Članak 169.

Više zdravstvenih djelatnika koji obavljaju privatnu praksu mogu se udružiti u skupnu privatnu praksu.

Uvjete za skupnu privatnu praksu pravilnikom utvrđuje federalni ministar.

Članak 170.

Zdravstveni djelatnici s visokom stručnom spremom koji obavljaju privatnu praksu mogu u zdravstvenim ustanovama obavljati poslove iz svoje struke na temelju posebnog ugovora sa zdravstvenom ustanovom.

Uvjete za obavljanje poslova iz stavka 1. ovoga članka uređuje pravilnikom federalni ministar.

Članak 171.

Doktor medicine odnosno doktor stomatologije privatne prakse koji obavlja djelatnost kao izabrani doktor, obvezan je u slučaju odsutnosti ili privremene obustave rada osigurati za opredijeljene osigurane osobe zamjenu ugovorom s drugim zdravstvenim djelatnikom iste struke i specijalizacije koji obavlja privatnu praksu ili sa zdravstvenom ustanovom primarne zdravstvene zaštite, koji će za to vrijeme umjesto njega pružati zdravstvenu zaštitu tim osobama.

Članak 172.

Zdravstveni djelatnici privatne prakse obvezni su:

- 1) pružati hitnu medicinsku pomoć svim osobama u sklopu svoje stručne spreme;
- 2) sudjelovati na poziv mjerodavnoga tijela u radu na sprječavanju i suzbijanju zaraznih bolesti kao i na zaštiti i spašavanju stanovništva u slučaju katastrofe;
- 3) voditi zdravstvenu dokumentaciju i drugu evidenciju o osobama kojim pružaju zdravstvenu zaštitu i podnositi izvješće o tome mjerodavnoj zdravstvenoj ustanovi sukladno propisima o evidencijama u djelatnosti zdravstva;
- 4) vršiti redovitu kontrolu sterilizacije i voditi evidenciju o tome;
- 5) posjedovati anafilaktički set s ampulama ispravnog roka valjanosti;
- 6) voditi redovitu kontrolu valjanosti lijekova i medicinskih sredstava koje primjenjuju u privatnoj praksi;
- 7) davati podatke o svome radu na zahtjev mjerodavnoga tijela;
- 8) dostavljati izvješća o obračunu ukupnih sredstava u privatnoj praksi, na zahtjev kantonalnoga ministarstva, a sukladno propisima o zdravstvenome osiguranju.

Obveze utvrđene u stavku 1. ovoga članka odgovarajuće se primjenjuju i na zdravstvene ustanove.

Članak 173.

Zdravstveni djelatnici koji obavljaju privatnu praksu mogu privremeno obustaviti rad.

Rad se može privremeno obustaviti zbog bolesti, ako je zdravstveni djelatnik izabran ili imenovan na stalnu dužnost u određenim tijelima vlasti, ako za taj rad prima plaću ili ako se uposli u konzularnom ili diplomatskom predstavništvu ili zbog drugoga opravdanog razloga.

O toj činjenici zdravstveni djelatnik obvezan je obavijestiti mjerodavnoga kantonalnog ministra, ako je odsutan više od 30 radnih dana neprekidno tijekom godine.

Zdravstveni djelatnik obvezan je podnijeti zahtjev za privremenom obustavom rada najkasnije u roku od osam dana od isteka roka iz stavka 3. ovoga članka, odnosno u roku od tri dana od dana prestanka razloga koji ga je u tome onemogućio.

Privremena obustava rada može trajati najdulje četiri godine.

Mjerodavni kantonalni ministar donosi rješenje o privremenoj obustavi rada.

Članak 174.

Pravo na obavljanje privatne prakse prestaje:

- 1) odjavom;
- 2) po sili zakona;
- 3) rješenjem mjerodavnoga tijela.

Rješenje o prestanku obavljanja prakse donosi mjerodavno tijelo sukladno zakonu.

Članak 175.

Pravo na obavljanje privatne prakse po sili zakona prestaje ako osoba koja ima odobrenje za rad:

1. umre;
2. izgubi trajno radnu sposobnost za obavljanje poslova;
3. izgubi poslovnu sposobnost potpuno ili djelomice;
4. izgubi odobrenje za samostalan rad;
5. zasnjuje radni odnos, odnosno počne obavljati drugu samostalnu djelatnost, osim u slučaju obustave rada iz članka 173. stavak 2. ovoga zakona, ako je osoba izabrana ili imenovana na stalnu dužnost u određenim tijelima vlasti, ako za taj rad prima plaću ili ako se uposli u konzularnom ili diplomatskom predstavništvu;
6. izgubi pravo raspolaganja prostorom, odnosno odgovarajućom medicinsko-tehničkom opremom;
7. bude pravomoćnom sudskom presudom osuđena na kaznu zatvora dulje od šest mjeseci ili joj je izrečena zaštitna mjera sigurnosti ili zaštitna mjera zabrane obavljanja zdravstvene zaštite.

Rješenje o prestanku obavljanja privatne prakse po sili zakona donosi mjerodavni kantonalni ministar.

Članak 176.

Mjerodavni kantonalni ministar donosi rješenje o prestanku odobrenja za obavljanje privatne prakse, ako se utvrđeni nedostaci u obavljanju poslova ne otklone u roku određenom rješenjem mjerodavnoga tijela.

Mjerodavni kantonalni ministar može donijeti rješenje o prestanku odobrenja za obavljanje privatne prakse zdravstvenom djelatniku ako:

- 1) ne ispunjava uvjete za obavljanje privatne prakse utvrđene ovim zakonom i propisima donijetim na temelju ovoga zakona;
- 2) prestane s radom bez odobrenja mjerodavnoga tijela;
- 3) ne obavlja poslove osobno ili ako koristi rad drugih osoba protivno odobrenju i zakonu;

- 4) ima više od jedne ordinacije, ljekarne ili medicinsko-biokemijskog laboratorija, odnosno jedne privatne prakse u svojoj struci;
- 5) reklamira svoj rad i svoju ordinaciju, ljekarnu ili medicinsko-biokemijski laboratorij, odnosno privatnu praksu, protivno aktu koji donosi mjerodavna komora;
- 6) na prijedlog mjerodavne komore.

Članak 177.

Protiv rješenja iz čl. 165, 168, 173, 175. i 176. ovoga zakona može se izjaviti žalba Federalnom ministarstvu.

Žalba iz stavka 1. ovoga članka podnosi se putem mjerodavnoga kantonalnog ministarstva, u roku od 15 dana od dana prijema rješenja.

Članak 178.

Privatna praksa ne može se obavljati u okviru djelatnosti iz članka 51. ovoga zakona.

Članak 179.

Zdravstveni djelatnik koji obavlja privatnu praksu može ostvariti prihode:

- putem ugovora sa zavodom zdravstvenoga osiguranja kantona, ako poslove obavlja kao ugovorni privatni zdravstveni djelatnik,
- putem dragovoljnog zdravstvenog osiguranja,
- putem proširenog zdravstvenog osiguranja,
- izravnom naplatom od pacijenta kojem nije izabrani zdravstveni djelatnik.

Cijene zdravstvenih usluga za poslove ugovornog privatnog zdravstvenog djelatnika određuje zavod zdravstvenoga osiguranja kantona.

Maksimalnu cijenu zdravstvenih usluga za poslove privatne prakse u kojima zdravstveni djelatnik koji obavlja privatnu praksu nije ugovorni privatni zdravstveni djelatnik utvrđuje mjerodavna komora.

Cijene zdravstvenih usluga iz dragovoljnog zdravstvenog osiguranja određuje društvo za osiguranje, uz prethodno pribavljeno mišljenje mjerodavne komore.

Članak 180.

Zabranjeno je oglašavanje odnosno reklamiranje zdravstvenih usluga, stručno-medicinskih postupaka i metoda zdravstvene zaštite, uključujući zdravstvene usluge, metode i postupke alternativne medicine koje se obavljaju u privatnoj praksi, u sredstvima javnoga informiranja i na drugim nositeljima oglasnih poruka koje su uređene zakonom kojim se regulira oblast reklamiranja protivno etičkim načelima, kao i stručnim i znanstvenim načelima struke.

Dozvoljeno je oglašavanje naziva zdravstvene ustanove, odnosno naziva privatne prakse, sjedišta, djelatnosti koja je utvrđena rješenjem o ispunjenosti uvjeta za obavljanje zdravstvene djelatnosti, kao i radnoga vremena.

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

Odredbe ovoga članka odgovarajuće se primjenjuju i na zdravstvenu ustanovu.

XVI. ORGANIZACIJA RADA I RADNO VRIJEME

Članak 181.

Zdravstvene ustanove koje imaju status ugovorne zdravstvene ustanove obvezne su neprekidno pružati zdravstvenu zaštitu, radom u jednoj, dvije ili više smjena, dvokratnim radnim vremenom, prilagođavanjem radnoga vremena, pripravnošću ili dežurstvom sukladno potrebama stanovništva i oblicima pružanja zdravstvenih usluga.

Dežurstvo je poseban oblik rada kada djelatnik mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi nakon redovitoga radnog vremena.

Dežurstvo počinje iza prve ili druge smjene, a završava početkom rada prve smjene.

Pripravnost je poseban oblik rada, kada djelatnik ne mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi, ali mora biti dostupan radi obavljanja hitne medicinske pomoći.

Naknada za rad u dežurstvu i naknada za rad u pripravnosti, te radno vrijeme provedeno u dežurstvu i pripravnosti utvrđuje se na način i pod uvjetima sukladno propisima o radu, kao i granskom kolektivnom ugovoru za oblast zdravstva.

Rad po pozivu je poseban oblik rada kada djelatnik ne mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi, ali se mora odazvati na poziv radi obavljanja djelatnosti.

Zdravstveni djelatnici ne smiju napustiti radno mjesto dok nemaju zamjenu, iako je njihovo radno vrijeme proteklo, ako bi time bila dovedena u pitanje sigurnost pružanja zdravstvene zaštite.

Početak, završetak i raspored radnoga vremena zdravstvenih ustanova koje imaju status ugovorne zdravstvene ustanove, kao i privatnih zdravstvenih djelatnika koji imaju status ugovornih privatnih zdravstvenih djelatnika, utvrđuje se kantonalnim propisom, uz prethodno mišljenje mjerodavne komore.

Članak 182.

Zdravstvene ustanove utvrđuju općim aktom pružanje zdravstvene zaštite, i to:

- u hitnoj medicinskoj pomoći neprekidno 24 sata,
- u primarnoj zdravstvenoj djelatnosti organiziranjem rada u jednoj ili dvije smjene, dvokratnim radnim vremenom, prilagođavanjem radnog vremena, te stalnom pripravnošću i dežurstvom prema potrebama stanovništva,
- duljinu radnoga vremena u ambulancama s malim brojem gravitirajućih pacijenata, sukladno srazmjernom broju registriranih pacijenata u odnosu na utvrđene normative za jedan zdravstveni tim,
- u specijalističko-konzultativnoj zdravstvenoj djelatnosti organiziranjem rada u jednoj ili dvije smjene, dvokratnim radnim vremenom, te prilagođavanjem radnog vremena prema potrebama stanovništva,
- u bolničkoj zdravstvenoj djelatnosti u jednoj ili više smjena te posebnim uvjetima rada (dežurstvo i stalna pripravnost) prema potrebama stanovništva i pojedinih oblika bolničkog liječenja sukladno mogućnostima zdravstvene ustanove.

Dopunski rad zdravstvenih djelatnika

Članak 183.

Sukladno propisima o radu, zdravstveni djelatnik uposlen u zdravstvenoj ustanovi u stalnom radnom odnosu, koji ispunjava uvjete propisane pravilnikom federalnoga ministra, po pribavljenom mišljenju mjerodavne komore i uz prethodnu suglasnost poslodavca zdravstvene ustanove u kojoj je uposlen u stalnom radnom odnosu, može obavljati poslove svoje struke dopunskim radom, ali ne dulje od jedne trećine punog radnog vremena, i to:

- u javnoj zdravstvenoj ustanovi u kojoj je uposlen u stalnom radnom odnosu,
- u drugoj zdravstvenoj ustanovi, u svim oblicima vlasništva,
- kod zdravstvenoga djelatnika iste specijalnosti koji obavlja registriranu privatnu praksu.

Obavljanje dopunskoga rada iz stavka 1. ovoga članka odobrava ravnatelj zdravstvene ustanove u kojoj je zdravstveni djelatnik uposlen u stalnom radnom odnosu, a sukladno svojim mjerodavnostima iz propisa o radu, zaključivanjem ugovora iz članka 185. stavak 3. ovoga zakona.

Obavljanje dopunskog rada u slučajevima predviđenim u stavku 1. alineja 1. ovoga članka odobrava se samo ako su ispunjeni sljedeći uvjeti:

- ako je zbog ograničenih kapaciteta u korištenju raspoložive medicinsko-tehničke opreme i/ili ograničenog broja zdravstvenih djelatnika određene struke otežano ostvarivanje zdravstvene zaštite u javno zdravstvenoj ustanovi, pri provedbi dijagnostičkih, terapijskih i rehabilitacijskih postupaka koji se financiraju iz sredstava obvezatnog zdravstvenog osiguranja,
- ako dopunski rad ne utječe na organizaciju rada pojedinih djelatnosti ili zdravstvene ustanove kao cjeline u kojoj je zdravstveni djelatnik uposlen u stalnom radnom odnosu.

Članak 184.

Obavljanje dopunskog rada bliže se regulira ugovorom o dopunskom radu i može se zaključiti za:

- 1) pružanje zdravstvenih usluga koje nisu obuhvaćene obvezatnim zdravstvenim osiguranjem u pogledu sadržaja, opsega i standarda, odnosno za zdravstvene usluge koje se ne ostvaruju sukladno načinu i postupku ostvarivanja prava iz obvezatnog zdravstvenog osiguranja;
- 2) pružanje zdravstvenih usluga koje zdravstvena ustanova odnosno privatna praksa pruža koja je u ugovornom odnosu sa zavodom zdravstvenog osiguranja, a za koje ne može na drukčiji način osigurati odgovarajuće zdravstvene djelatnike;
- 3) pružanje zdravstvenih usluga koje zdravstvena ustanova odnosno privatna praksa pruža za potrebe osoba koje nemaju svojstvo osigurane osobe sukladno zakonu kojim se uređuje zdravstveno osiguranje.

Zdravstveni djelatnik iz stavka 1. ovoga članka može zaključiti samo jedan ugovor o dopunskome radu s drugim poslodavcem.

Ukoliko zdravstveni djelatnik iz stavka 1. ovoga članka zaključuje ugovor o obavljanju dopunskoga rada u javnoj zdravstvenoj ustanovi u kojoj je uposlen u stalnom radnom odnosu, ne može zaključiti ugovor o dopunskom radu s drugim poslodavcem.

Zdravstveni djelatnik koji obavlja poslove po osnovi ugovora o dopunskom radu kod drugog poslodavca suprotno odredbi ovoga članka čini težu povredu radne obveze.

Mjerodavno kantonalno ministarstvo dužno je pratiti zakonitost obavljanja dopunskog rada na području kantona i poduzimati mjere sukladno zakonu.

Kantonalni ministar svake kalendarske godine, po prethodno pribavljenom mišljenju javnih zdravstvenih ustanova, kao i zavoda za javno zdravstvo kantona, naredbom utvrđuje potrebu obavljanja dopunskog rada i određuje specijalnosti za koje se obavlja dopunski rad na području kantona.

Način, postupak i uvjete, kao i druga pitanja od značaja za organiziranje i obavljanje dopunskog rada zdravstvenih djelatnika u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi propisuje federalni ministar.

Članak 185.

Ugovor za obavljanje dopunskog rada u slučajevima predviđenim u članku 183. stavak 1. alineja 1, 2. i 3. ovoga zakona zaključuje se u pismenom obliku i sadrži: vrstu, način, vrijeme trajanja dopunskog rada, visinu i način utvrđivanja naknade za rad, obveznika uplate utvrđene naknade za pruženu zdravstvenu uslugu, sukladno zakonu i općim aktima.

Ugovor iz stavka 1. ovoga članka, u slučaju obavljanja dopunskoga rada predviđenog u članku 183. stavak 1. alineja 2. i 3. zaključuje zdravstveni djelatnik uposlen u zdravstvenoj ustanovi u stalnom radnom odnosu i ravnatelj te zdravstvene ustanove, s jedne strane, s ravnateljem zdravstvene ustanove odnosno osnivačem privatne prakse u kojoj se obavlja dopunski rad, s druge strane.

U slučaju iz članka 183. stavak 1. alineja 1. ugovor se zaključuje između ravnatelja zdravstvene ustanove i zdravstvenog djelatnika koji je u stalnom radnom odnosu u toj zdravstvenoj ustanovi u kojoj i obavlja dopunski rad.

Zdravstvene ustanove čiji su uposlenici zaključili ugovor o dopunskom radu iz st. 2. i 3. ovoga članka dužne su redovito izvješćivati mjerodavno kantonalno ministarstvo, mjerodavne komore, kao i mjerodavne inspekcije o zaključenim ugovorima o dopunskom radu, te svim promjenama koje nastanu u provođenju ovih ugovora.

Zdravstvene usluge koje se pružaju po osnovi dopunskog rada zdravstvenih djelatnika ne mogu se financirati iz sredstava obvezatnog zdravstvenog osiguranja, izuzev zdravstvenih usluga koje se obavljaju sukladno članku 184. stavak 1. točka 2. ovoga zakona.

Pacijent ima pravo na potpune informacije o načinu i postupku pružanja zdravstvenih usluga u okviru dopunskoga rada zdravstvenih djelatnika.

Zdravstvena zaštita u izvanrednim prilikama

Članak 186.

U slučaju prirodnih i drugih nesreća, kada mjerodavno tijelo općine, kantona, Federacije proglasi stanje prirodne i druge nesreće, zdravstvene ustanove i privatni zdravstveni djelatnici dužni su izvršavati naredbe mjerodavnih stožera civilne zaštite.

U stožere civilne zaštite iz stavka 1. ovoga članka imenuje se član stožera iz odgovarajuće zdravstvene ustanove, ministarstva zdravstva ili zavoda.

Članak 187.

U većim incidentnim situacijama kada nije proglašeno stanje prirodne i druge nesreće iz članka 189. ovoga zakona, s ciljem upravljanja i koordiniranja rada zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih djelatnika osniva se Krizni stožer Federalnoga ministarstva odnosno kantonalnoga ministarstva (u daljnjem tekstu: Krizni stožer) koji djeluje do momenta proglašavanja prirodne i druge nesreće, kada ulogu upravljanja akcijama zaštite i spašavanja na teritoriju Federacije, odnosno području kantona, preuzima Federalni odnosno kantonalni stožer civilne zaštite.

Veća incidentna situacija iz stavka 1. ovoga članka je bilo koji događaj koji predstavlja ozbiljnu prijetnju zdravlju ljudi u određenoj zajednici, te uzrokuje ili bi mogao uzrokovati takav broj ili vrstu žrtava koje nije moguće zbrinuti redovitom organizacijom rada zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih djelatnika.

Članove Kriznoga stožera iz stavka 1. ovoga članka imenuje mjerodavni ministar zdravstva.

Federalni ministar pravilnikom uređuje organiziranje i način rada Kriznoga stožera u smislu ovoga članka.

Članak 188.

U slučajevima prirodnih i drugih nesreća, kao i epidemija većih razmjera federalni odnosno kantonalni ministar mjerodavan je poduzimati i one mjere i aktivnosti koje nisu utvrđene ovim zakonom i podzakonskim aktima donijetim na temelju ovoga zakona, uključujući i mjere mobilizacije i angažiranja, organizacije i rasporeda rada i radnoga vremena, promjene mjesta i uvjeta rada pojedinih zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih djelatnika, dok te okolnosti traju.

Članak 189.

Pravne osobe iz oblasti zdravstva, sukladno propisu o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara od prirodnih i drugih nesreća, dužne su organizirati poslove zaštite i spašavanja ljudi i materijalnih dobara u svojoj sredini kroz donošenje odgovarajućih planova zaštite i spašavanja za svoje djelovanje u slučaju prirodne i druge nesreće.

Članak 190.

Štrajk u zdravstvenim ustanovama hitne medicinske pomoći i u službama hitne medicinske pomoći zdravstvenih ustanova, zdravstvenim ustanovama koje obavljaju transfuzijsku djelatnost, kao i u zavodima za javno zdravstvo nije dopušten.

Način organiziranja štrajka, postupak mirenja i druga prava i obveze zdravstvenih ustanova, zdravstvenih djelatnika, kao i mjerodavnih tijela uprave bliže se uređuju propisima o štrajku.

XVII. NADZOR

Članak 191.

Nadzor nad radom zdravstvenih ustanova, zdravstvenih djelatnika u zdravstvenim ustanovama, te privatnih zdravstvenih djelatnika obuhvata:

- unutarjni nadzor,
- zdravstveno-inspekcijski nadzor.

Pored nadzora iz stavka 1. ovoga članka, u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi može se provoditi provjera kvalitete i sigurnosti zdravstvenih usluga, u postupku akreditacije zdravstvenih ustanova i privatnih praksi, od vanjskog tima ovlaštenih ocjenjivača kvalitete, sukladno propisima o sustavu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i akreditaciji u zdravstvu.

Unutarjni nadzor

Članak 192.

Zdravstvena ustanova obvezno provodi unutarjni nadzor nad radom svojih organizacijskih jedinica i zdravstvenih djelatnika.

Za stručni rad zdravstvene ustanove odgovoran je ravnatelj zdravstvene ustanove.

Članak 193.

Unutarjni nadzor provodi se na temelju općeg akta zdravstvene ustanove i godišnjeg plana i programa provedbe unutaršnjeg nadzora.

Općim aktom iz stavka 1. ovoga članka utvrđuje se način obavljanja unutaršnjeg nadzora.

Godišnji plan i program provođenja unutaršnjeg nadzora zdravstvena ustanova obvezna je dostaviti mjerodavnom kantonalnom odnosno Federalnom ministarstvu najkasnije do 31. prosinca tekuće godine za sljedeću godinu.

Unutarjni nadzor iz stavka 1. ovoga članka podrazumijeva i uspostavu, razvijanje i održavanje sustava poboljšanja kvalitete i sigurnosti zdravstvenih usluga, sukladno propisima o sustavu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu.

Zdravstveno-inspekcijski nadzor

Članak 194.

Zdravstveno-inspekcijski nadzor nad primjenom i izvršavanjem zakona, drugih propisa i općih akata u djelatnosti zdravstva, kao i nadzor nad stručnim radom zdravstvenih ustanova, zdravstvenih djelatnika, te privatnih zdravstvenih djelatnika obavlja mjerodavna uprava za inspekcije.

Poslove zdravstveno-inspekcijskog nadzora iz stavka 1. ovoga članka obavljaju federalni i kantonalni zdravstveni inspektori.

Federalni zdravstveni inspektor obavlja zdravstveno-inspekcijski nadzor u zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač odnosno suosnivač Federacija, a kantonalni zdravstveni inspektor u zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač kanton, općina, odnosno pravna ili fizička osoba, kao i u privatnoj praksi.

U slučaju stručnog propusta zdravstvenog djelatnika ili povrede načela etike i medicinske deontologije, mjerodavni zdravstveni inspektor ustupit će predmet na postupanje mjerodavnoj komori.

Članak 195.

Poslove zdravstvenoga inspektora obavljaju djelatnici s visokom stručnom spremom zdravstvenoga usmjerenja, položenim stručnim upravnim ispitom predviđenim za državne službenike, odnosno položenim ispitom općeg znanja predviđenim za državne službenike tijela uprave u Federaciji ili javnim ispitom predviđenim za državne službenike institucija Bosne i Hercegovine i položenim stručnim inspektorskim ispitom i najmanje tri godine radnog staža nakon završenog fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

Inspektori iz stavka 1. ovoga članka državni su službenici s posebnim ovlastima na koje se primjenjuju odredbe propisa o inspekcijama u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Članak 196.

Zdravstvena inspekcija, pored poslova utvrđenih propisom o inspekcijama u Federaciji Bosne i Hercegovine, obavlja i sljedeće:

- 1) prati i proučava obavljanje zdravstvene djelatnosti i poduzima mjere za njezino kvalitetno obavljanje;
- 2) nadzire zakonitost rada zdravstvenih ustanova i zdravstvenih djelatnika u obavljanju zdravstvene djelatnosti;
- 3) razmatra podneske pravnih i fizičkih osoba koji se odnose na nadzor iz utvrđene mjerodavnosti i o poduzetim radnjama i mjerama pismeno obavješćuje podnositelja;
- 4) poduzima preventivne aktivnosti u cilju sprječavanja nastupanja štetnih posljedica zbog nedostataka i nepravilnosti u provedbi ovoga zakona i propisa donijetih na temelju ovoga zakona koje se nalažu rješenjem.

Članak 197.

U obavljanju inspekcijskih poslova zdravstveni inspektor obavlja poslove i zadaće utvrđene za sanitarno-zdravstveno-farmaceutsku inspekciju propisom o inspekcijama u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Članak 198.

U obavljanju inspekcijskih poslova iz članka 194. ovoga zakona, zdravstvena inspekcija, pored mjerodavnosti utvrđenih propisom o inspekcijama u Federaciji Bosne i Hercegovine, ima pravo i obvezu zabraniti rad zdravstvenoj ustanovi ako:

- 1) ne ispunjava uvjete propisane zakonom glede prostora, opreme i kadra;
- 2) obavlja zdravstvenu djelatnost koja nije utvrđena rješenjem za početak obavljanja zdravstvene djelatnosti;

- 3) u postupku provjere stručnoga rada, odnosno obavljanja nadzora nad radom zdravstvene ustanove bude izrečena jedna od mjera utvrđenih ovim zakonom;
- 4) ne osigurava sigurnost i standardni sadržaj zdravstvenih usluga;
- 5) istakne naziv, odnosno obilježi zdravstvenu ustanovu suprotno rješenju za početak obavljanja zdravstvene djelatnosti;
- 6) svojim nezakonitim radom onemogućiti ostvarivanje prava pacijenata u zdravstvenoj ustanovi ili njezinom dijelu;
- 7) povrijedi pravila zdravstvene tehnologije;
- 8) učini bitne propuste u liječenju i drugim mjerama zdravstvene zaštite;
- 9) reklamira obavljanje stručno-medicinskih postupaka i metoda zdravstvene zaštite, kao i druge zdravstvene usluge koje se pružaju u zdravstvenoj ustanovi, suprotno odredbama članka 180. ovoga zakona;
- 10) ne vodi točnu i urednu zakonom propisanu medicinsku dokumentaciju i evidenciju i ne dostavlja ih mjerodavnim institucijama;
- 11) iz drugih razloga utvrđenih zakonom.

Zdravstveni inspektor o utvrđenim činjenicama iz stavka 1. ovoga članka donosi rješenje o privremenoj zabrani rada, odnosno obavljanja zdravstvene djelatnosti ili određenih poslova zdravstvene djelatnosti.

Odredbe ovoga članka shodno se primjenjuju i na privatnu praksu.

Članak 199.

U obavljanju inspekcijskih poslova iz članka 194. ovoga zakona zdravstveni inspektor, pored mjerodavnosti utvrđenih propisom o inspekcijama u Federaciji Bosne i Hercegovine, ima pravo i obvezu:

- 1) zabraniti rad zdravstvenom djelatniku koji nema licenciju izdanu od mjerodavne komore;
- 2) zabraniti rad zdravstvenom djelatniku koji ne osigurava sigurnost i standardni sadržaj zdravstvenih usluga;
- 3) predložiti mjerodavnoj komori provođenje postupka u cilju utvrđenja potrebe dodatnog stručnog usavršavanja zdravstvenog djelatnika, odnosno potrebu ponavljanja provjere stručne osposobljenosti;
- 4) zabraniti rad i predložiti komori oduzimanje licencije zdravstvenom djelatniku;
- 5) uputiti zdravstvenoga djelatnika, odnosno zdravstvenoga suradnika na pregled radi ocjene zdravstvene sposobnosti u slučaju sumnje na gubitak zdravstvene sposobnosti za obavljanje zdravstvene djelatnosti;
- 6) narediti poduzimanje drugih mjera za koje je mjerodavan sukladno ovom zakonu i drugim propisima.

Ako zdravstveni inspektor prilikom obavljanja inspekcijskog nadzora uoči nepravilnosti, odnosno povrede propisa, a nije mjerodavan izravno postupati, obavezan je obavijestiti mjerodavno tijelo uprave o uočenim nepravilnostima, odnosno povredama propisa, te tražiti pokretanje postupka i poduzimanje propisanih mjera.

Zdravstveni inspektor o utvrđenim činjenicama iz stavka 1. ovoga članka donosi rješenje o zabrani rada zdravstvenoga djelatnika odnosno zdravstvenoga suradnika, dok se uočeni nedostaci ne otklone.

Odredbe ovoga članka shodno se primjenjuju i na privatnu praksu.

Članak 200.

Na rad zdravstvenog inspektora glede vođenja zdravstveno-inspekcijskog nadzora shodno se primjenjuju odredbe propisa o inspekcijama u Federaciji Bosne i Hercegovine i propisa o upravnom postupku.

Članak 201.

Zdravstveni inspektor može prilikom obavljanja inspekcijskih poslova izdati i usmeno rješenje za izvršenje određenih mjera osiguranja:

- 1) kada opasnost za zdravlje ili život ljudi zahtijeva da se određena mjera osiguranja poduzme odmah, bez odgađanja;
- 2) kada postoji opasnost od prikrivanja, zamjene ili uništenja dokaza, ako se mjera osiguranja ne poduzme odmah.

Zdravstveni inspektor može narediti izvršenje usmenog rješenja odmah.

Žalba ne odlaže izvršenje rješenja u slučajevima iz stavka 1. ovoga članka.

Usmeno rješenje mora se unijeti u zapisnik o obavljenom zdravstveno-inspekcijskom nadzoru.

Zdravstveni inspektor je obvezan izdati pisani otporak rješenja u roku od osam dana od dana upisa izrečene mjere u zapisnik o obavljenom zdravstveno-inspekcijskom nadzoru.

Članak 202.

Protiv rješenja kantonalnog zdravstvenog inspektora dopuštena je žalba koja se podnosi ravnatelju Federalne uprave za inspekcijske poslove u roku od osam dana od dana prijema rješenja.

Protiv rješenja federalnog zdravstvenog inspektora dopuštena je žalba koja se podnosi Federalnom ministarstvu u roku od osam dana od dana prijema rješenja.

Rješenje Federalnoga ministarstva donijeto po žalbi protiv rješenja federalnoga zdravstvenog inspektora je konačno u upravnome postupku i protiv njega se može pokrenuti upravni spor sukladno propisima o upravnim sporovima.

Članak 203.

Ako zdravstveni inspektor osnovano posumnja da je povredom propisa učinjen prekršaj ili kazneno djelo, uz rješenje za čije je donošenje mjerodavan, obvezan je bez odgađanja, a najkasnije u roku 15 dana od dana završetka zdravstveno-inspekcijskog nadzora s utvrđenim činjenicama odlučnim za poduzimanje mjera, podnijeti zahtjev za pokretanje prekršajnog postupka, odnosno prijavu za pokretanje postupka zbog kaznenoga djela.

Tijelo kojem je podnesen zahtjev, odnosno prijava iz stavka 1. ovoga članka obvezno je o ishodu postupka obavijestiti mjerodavno ministarstvo zdravstva.

XVIII. UTVRĐIVANJE UZROKA SMRTI I OBDUKCIJA

Članak 204.

Za svaku umrlu osobu utvrđuje se vrijeme i uzrok smrti.

Vrijeme i uzrok smrti utvrđuje doktor medicine.

Članak 205.

Kantonalno ministarstvo imenuje potreban broj doktora medicine koji utvrđuju nastup smrti, vrijeme i uzrok smrti osoba umrlih izvan zdravstvene ustanove na području kantona i o tome je dužno informirati javnost.

Vrijeme i uzrok smrti osoba umrlih u zdravstvenoj ustanovi, utvrđuje doktor medicine te ustanove.

Članak 206.

Smrt su dužne prijaviti bez odgađanja osobe koje su živjele u zajednici sa umrlom osobom, srodnici ili susjedi, a ako takvih nema, svaka osoba koja za nju sazna.

Prijava iz stavka 1. ovoga članka podnosi se doktoru medicine, odnosno zdravstvenom djelatniku koji utvrđuje vrijeme i uzrok smrti.

Kad osoba koja utvrđuje smrt ustanovi da je smrt nastupila od zarazne bolesti, obvezna je o tome odmah obavijestiti kantonalno ministarstvo, a ako ustanovi da je smrt nastupila kao posljedica nasilja, obvezna je o tome odmah obavijestiti kantonalno ministarstvo unutarnjih poslova.

Članak 207.

Pokop umrle osobe obavlja se nakon što je smrt utvrđena, a u vremenu od 24 do 48 sati od nastupa smrti.

Iznimno od odredbe stavka 1. ovoga članka, na temelju posebnog odobrenja sanitarnog inspektora, pokop se može obaviti i prije isteka roka od 24 sata, odnosno poslije isteka roka od 48 sati od nastupa smrti.

Članak 208.

Radi utvrđivanja uzroka smrti provodi se obdukcija tijela umrle osobe.

Obdukcija se provodi:

- 1) kada postoji sumnja ili je očito da je smrt prouzročena kaznenim djelom ili je u svezi sa izvršenjem kaznenog djela;
- 2) kada je to potrebno radi zaštite zdravlja ljudi, odnosno kada to zahtijevaju epidemiološki, sanitarni i drugi stručni medicinski razlozi;
- 3) kada zahtjev za obdukciju postavi uža obitelj umrle osobe, i to: bračni ili izvanbračni drug, punoljetno dijete, roditelj, punoljetni brat ili sestra umrle osobe.

Obdukcija iz stavka 2. točke 2. ovoga članka provodi se na trošak obveznika plaćanja troškova liječenja umrle osobe.

U ostalim slučajevima obdukcija se provodi na zahtjev i trošak odgovarajućih tijela, gospodarskih društava i drugih pravnih osoba odnosno obitelji umrle osobe, kada je smrt nastupila izvan zdravstvene ustanove.

Članak 209.

Kada je osoba umrla u zdravstvenoj ustanovi, ravnatelj na zahtjev člana uže obitelji umrle osobe, i to: bračni ili izvanbračni drug, punoljetno dijete, roditelj, punoljetni brat ili sestra umrle osobe, odnosno staratelja umrle osobe može odlučiti da se obdukcija ne provodi.

Iznimno od stavka 1. ovoga članka, obdukcija se mora provesti:

- 1) ako se radi o neprirodnoj smrti ili smrti nepoznatog uzroka;
- 2) ako smrt nastupi tijekom dijagnostičkog ili terapijskog zahvata;

- 3) ako smrt nastupi u roku od 24 sata od prijema osobe u zdravstvenu ustanovu;
- 4) ako je osoba sudjelovala u kliničkom ispitivanju lijeka ili medicinskog proizvoda, odnosno drugom znanstvenom ispitivanju u zdravstvenoj ustanovi,
- 5) ako je osoba umrla u zavodu za izvršenje kaznenih sankcija u pritvorskim jedinicama i drugim ustanovama u kojima je umrla osoba prisilno smještena.

Članak 210.

Federalni će ministar pravilnikom propisati način pregleda umrlih, te utvrđivanja vremena i uzroka smrti.

XIX. PREUZIMANJE TIJELA UMRLIH OSOBA RADI IZVOĐENJA PRAKTIČNE NASTAVE

Članak 211.

Fakulteti zdravstvenoga usmjerenja (u daljnjem tekstu: fakultet) mogu preuzimati tijela, organe i tkiva umrlih i identificiranih osoba radi izvođenja praktične nastave:

- 1) ako je umrla osoba izričito, u pisanome obliku, zavještala svoje tijelo u svrhu izvođenja praktične nastave;
- 2) ako se radi o osobi koja je umrla bez obitelji, a ona sama se za života nije izričito, u pisanome obliku, tome protivila;
- 3) uz suglasnost obitelji, ako se umrla osoba za života nije izričito, u pisanome obliku, tome protivila.

Zavještanje u smislu stavka 1. točka 1. ovoga članka jeste izjava o zavještanju tijela koja je potpisana od fizičke osobe i ovjerena od mjerodavnoga tijela ili koja je podnijeta na zapisnik mjerodavnom sudu.

Članak 212.

Pod obitelji u smislu članka 211. ovoga zakona podrazumijevaju se: bračni i izvanbračni drug, punoljetna djeca, posvojitelji i posvojenici, roditelji i drugi krvni srodnici u ravnoj liniji, bez obzira na stupanj srodstva, kao i krvni srodnici u pobočnoj liniji zaključno sa trećim stupnjem srodstva.

Članak 213.

Zdravstvena ustanova, zavod za izvršenje kaznenih sankcija, ustanova socijalne skrbi, mjerodavni sud, tijelo mjerodavno za unutarnje poslove, kao i druge ustanove i organizacije, odnosno građani koji su saznali za smrt osobe koja ispunjava uvjete propisane ovim zakonom za izvođenje praktične nastave na fakultetima, dužni su u roku od 12 sati od smrti te osobe obavijestiti općinsko tijelo uprave mjerodavno za vođenje matične evidencije umrlih osoba, kao i fakultet, o smrti te osobe, a radi preuzimanja tijela umrlog od fakulteta.

Odluku o preuzimanju tijela od fakulteta donosi etičko povjerenstvo fakulteta.

Fakultet može preuzeti tijelo umrle osobe radi izvođenja praktične nastave iz anatomije samo ako postoji izvješće o smrti koje je potpisao specijalist sudske medicine - mrtvozornik, i pod uvjetom da ne postoje zakonom propisani razlozi za obavljanje obvezatne obdukcije.

Članak 214.

Fakultet ne može tijelo umrle osobe koja je bez obitelji koristiti u praktičnoj nastavi u roku od šest mjeseci od dana preuzimanja.

Fakultet neće preuzimati tijelo osobe umrle od zarazne bolesti, kao ni tijelo na kojem su nastupile izražene postmortalne promjene koje onemogućavaju fiksiranje (balzimiranje).

Fakultet je dužan s tijelom umrle osobe postupati dostojanstveno, koristiti ga isključivo radi izvođenja praktične nastave, odnosno nakon završetka nastave sahraniti ga o vlastitom trošku.

Fakultet je dužan, u granicama svojih mogućnosti, poštovati posebne želje zavještaoca u svezi sa sahranom, kremacijom, vjerskom ceremonijom i druge jasno iskazane želje zavještaoca u svezi s postupanjem s njegovim tijelom radi izvođenja praktične nastave iz anatomije.

Fakultet je dužan poštovati želju zavještaoca da se poslije procesa praktične nastave njegovo tijelo iskoristi za stvaranje osteološkog kompleta (kostura) koji se koristi u praktičnoj nastavi iz anatomije.

Članak 215.

Fakultet može izravno preuzeti tijelo umrle i identificirane osobe iz članka 211. stavak 1. toč. 1. i 3. ovoga zakona.

Fakultet preuzima tijelo iz članka 211. stavak 1. točka 2) ovoga zakona po pribavljenoj suglasnosti mjerodavnog općinskog tijela uprave.

Mjerodavno općinsko tijelo uprave dužno je u najkraćem roku obavijestiti fakultet o umrloj i identificiranoj osobi čije se tijelo može koristiti u obavljanju praktične nastave na fakultetima zdravstvene struke, pod uvjetima propisanim ovim zakonom.

Članak 216.

Ako član obitelji umrle osobe za koga se nije znalo u trenutku smrti, u roku od šest mjeseci od dana preuzimanja tijela od fakulteta, podnese pismeni zahtjev fakultetu za povrat tijela umrle osobe, fakultet je dužan tijelo umrle osobe vratiti članovima obitelji.

Članak 217.

Fakultet je dužan čuvati kao profesionalnu tajnu sve podatke koji se odnose na osobu čiji su organi ili dijelovi tijela uzeti u smislu ovoga zakona, kao i drugu prijeko potrebnu dokumentaciju o umrloj osobi čije je tijelo preuzeto radi izvođenja praktične nastave.

Podaci iz stavka 1. ovoga članka obuhvataju: ime i prezime umrlog, nadnevak rođenja, mjesto i nadnevak smrti, uzrok smrti, broj iz medicinske dokumentacije koji se mora slagati s brojem pločice - obilježivača uz tijelo umrle osobe, mjesto i nadnevak sahrane.

Dokumentacija iz stavka 1. ovoga članka obuhvata: izvješće mrtvozornika, izvod iz matične knjige umrlih, osobnu kartu, zdravstvenu iskaznicu i izjavu o zavještanju tijela.

Podatke i dokumentaciju iz ovoga članka fakultet čuva kao trajnu dokumentaciju koja mora biti stavljena na uvid mjerodavnim službama fakulteta, Federalnom odnosno kantonalnom ministarstvu, federalnom odnosno kantonalnom ministarstvu mjerodavnom za poslove obrazovanja, federalnom odnosno kantonalnom ministarstvu mjerodavnom za unutarnje poslove, mjerodavnom organu uprave, kao i sudu, kada je to propisano zakonom.

Članak 218.

Praktičnu nastavu iz anatomije na tijelu umrle osobe obavljaju isključivo studenti dodiplomskih, postdiplomskih i specijalističkih studija na fakultetu, pod nadzorom nastavnika i suradnika fakulteta.

Članak 219.

Poslije završenog procesa praktične nastave iz anatomije obavlja se sahranjivanje tijela umrle osobe.

Članak 220.

Etičko povjerenstvo fakulteta dužno je nadzirati provođenje postupka preuzimanja i korištenja dijelova tijela umrlih osoba sukladno ovom zakonu.

XX. KOMORE

Članak 221.

Radi očuvanja i zaštite interesa svoje profesije, zadovoljavanja svojih stručnih i osobnih potreba, osiguravanja uvjeta za organiziran nastup zdravstvenih djelatnika istih profesionalnih skupina, kao i zaštite zdravlja građana, zdravstveni djelatnici ovisno o stručnom nazivu obvezno se udružuju u komore kao strukovne udruge, i to:

- Komoru liječnika,
- Komoru liječnika - doktora stomatologije,
- Komoru magistara farmacije,
- Komoru medicinskih biokemičara,
- Komoru zdravstvenih tehničara svih profila,
- Komoru diplomiranih medicinskih sestara-tehničara,
- Komoru diplomiranih zdravstvenih inženjera svih profila.

Ovisno o tome osniva li se komora za razinu kantona odnosno Federacije, u nazivu komore ističe se naziv kantona odnosno naziv Federacije.

Komora ima status pravne osobe i upisuje se u registar mjerodavnoga suda.

Komore iz stavka 1. ovoga članka formiraju se kao strukovne udruge koje se osnivaju za teritorij kantona i Federacije.

Statutom komore iz stavka 1. ovoga članka bliže se uređuju mjerodavnosti komore.

Federalna komora utvrđuje:

- zajedničke kriterije za licenciranje članova kantonalnih komora,
- sadržaj i izgled registra licenciranih članova komore za federalnu i kantonalnu komoru,
- vodi jedinstven registar licenciranih članova kantonalnih komora,
- zajednički sadržaj stručnog usavršavanja, rokove i postupak provjere stručnosti koje je zdravstveni djelatnik ostvario u okviru stručnog usavršavanja,
- način i uvjete za upravljanje novim zdravstvenim tehnologijama,
- obavlja i druge poslove i zadaće koji joj budu dodijeljeni statutom komore iz stavka 5. ovoga članka.

Komore mogu ostvarivati potporu iz proračuna kantona odnosno Federacije, sukladno mogućnostima ovih proračuna u kalendarskoj godini.

Federalno ministarstvo prati rad federalne komore, a kantonalno ministarstvo prati rad kantonalne komore sa stanovišta provođenja zakona i utvrđene politike iz oblasti zdravstva, te predlažu odgovarajuće mjere za unapređenje njihova rada.

Članak 222.

Komore obavljaju sljedeće poslove:

- vode registar svojih članova,
- donose kodeks medicinske etike i deontologije, prate i nadziru njegovo provođenje, te poduzimaju odgovarajuće mjere u slučaju njihova kršenja,
- daju mišljenje federalnom ministru, odnosno kantonalnom ministru o opravdanosti izdavanja, produljenja ili oduzimanja odobrenja za obavljanje poslova privatne prakse, te početka, proširenja, promjene i prestanka rada zdravstvenih ustanova s pozicije i očuvanja profesije koju zastupa,

- certificiraju članove komore za upravljanje novim zdravstvenim tehnologijama, na temelju načina i uvjeta za upravljanje novim zdravstvenim tehnologijama koje utvrđuje federalna komora,
 - utvrđuju maksimalnu cijenu zdravstvenih usluga za privatnu praksu koja ne ostvaruje prihode putem zavoda osiguranja kantona i ovjerava cjenik zdravstvenih usluga privatne prakse,
 - daju mišljenje na cijene zdravstvenih usluga iz dragovoljnog zdravstvenog osiguranja,
 - zastupaju interese svojih članova kod sklapanja ugovora sa zavodom zdravstvenoga osiguranja Federacije odnosno kantona i drugim osiguravajućim zavodima,
 - osiguravaju zaštitu građanima u ostvarivanju prava s obzirom na kvalitetu, sadržaj i vrstu zdravstvene usluge koja im se pruža,
 - po službenoj dužnosti izdaju, obnavljaju i oduzimaju licencije svojim članovima na temelju zajedničkih kriterija mjerodavne federalne komore,
 - sudjeluju pri utvrđivanju standarda i normativa zdravstvenih usluga,
 - daju stručna mišljenja kod pripreme propisa koji su od utjecaja na razvitak zdravstvene struke,
 - organiziraju dodatno usavršavanje za proširenje djelatnosti unutar struke s obzirom na nove dijagnostičko-terapijske metode,
 - propisuju način oglašavanja i način isticanja naziva privatne prakse, te utvrđuju slučajeve koji se ne smatraju reklamiranjem zdravstvenih usluga,
- obavljaju i druge poslove određene ovim zakonom.

Članak 223.

Komore donose statut.

Statutom komore obvezno se utvrđuje:

- osnivanje, djelokrug i organizacija rada,
- mjerodavnosti Federalne i kantonalne komore, te način financiranja ovih komora,
- sadržaj, rokovi i način stručnog usavršavanja članova komore sukladno zajedničkom sadržaju stručnog usavršavanja utvrđenog od mjerodavne federalne komore,
- postupak izdavanja, obnavljanja i oduzimanja licencije, dobnu granicu do koje se licencija obnavlja, uvjete pod kojima se razmatra obnavljanje odobrenja, te obvezu davanja izvješća mjerodavnom ministru zdravstva ukoliko kandidat ne udovolji uvjetima za obnavljanje dozvole, kao i pravila postupanja u svezi s navedenim, sukladno zajedničkim kriterijima licenciranja utvrđenim od mjerodavne federalne komore,
- način vođenja registra licenciranih članova komore, sukladno aktu mjerodavne federalne komore kojim se utvrđuje sadržaj i izgled registra,
- granice, način i druga pitanja vezana uz ostvarenje javnih ovlasti iz članka 221. ovoga zakona,
- razrada načina obavljanja ostalih poslova utvrđenih čl. 221. i 222. ovoga zakona.

Članak 224.

Sukladno odredbama ovoga zakona, kao i propisima o udrugama i fondacijama, mogu se formirati udruge zdravstvenih profesionalaca određenih profila ili specijalnosti odnosno udruge kojima je cilj zadovoljenje najviše moguće razine zdravlja određene populacije stanovništva, i to na načelima dragovoljnosti.

Udruge iz stavka 1. ovoga članka svojim dragovoljnim radom unapređuju oblasti za koje su osnovane, usuglašavaju i ujednačavaju stručne stavove u oblastima, te surađuju s mjerodavnim ministarstvima zdravstva.

Udruge mogu ostvarivati potporu iz proračuna kantona odnosno Federacije, sukladno mogućnostima ovih proračuna u kalendarskoj godini.

Mjerodavna ministarstva zdravstva provode nadzor nad zakonitošću rada udruga iz stavka 1. ovoga članka, sukladno svojim mjerodavnostima.

XXI. KAZNENE ODREDBE

Članak 225.

Novčanom kaznom od 10.000,00 do 15.000,00 KM bit će kažnjena za prekršaj zdravstvena ustanova ako:

- 1) uskraćuje osobama prava iz članka 27. ovoga zakona;
- 2) ne ukaže zdravstvenu zaštitu sukladno ovom zakonu ili im ne pruži hitnu medicinsku pomoć (članak 2. stavak 2. i članak 3. stavak 4. ovoga zakona);
- 3) dozvoljava uposlenim zdravstvenim djelatnicima obavljanje alternativne medicine primjenom metoda i postupaka za koje nisu dobili suglasnost mjerodavnoga kantonalnog ministarstva (čl. 46. i 47. ovoga zakona);
- 4) ne osigura hitnu medicinsku pomoć, uključujući i hitni medicinski prijevoz (članak 50. ovoga zakona);
- 5) obavlja zdravstvenu djelatnost, a ne ispunjava uvjete propisane ovim zakonom (članak 55. ovoga zakona);
- 6) započne s radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da su ispunjeni uvjeti s obzirom na prostor, opremu i kadar (članak 57. stavak 5. i članak 58. ovoga zakona);
- 7) ne vodi zdravstvenu dokumentaciju i drugu evidenciju o osobama kojim pruža zdravstvenu zaštitu i ne podnosi izvješće o tome mjerodavnoj zdravstvenoj ustanovi sukladno propisima o evidencijama u djelatnosti zdravstva (članak 172. točka 3. ovoga zakona);
- 8) ne vrši redovitu kontrolu sterilizacije i ne vodi evidenciju o tome (članak 172. točka 4. ovoga zakona);
- 9) ne posjeduje anafilaktički set s ampulama ispravnoga roka valjanosti (članak 172. točka 5. ovoga zakona);
- 10) ne vodi redovitu kontrolu valjanosti lijekova i medicinskih sredstava koje primjenjuje u zdravstvenoj ustanovi (članak 172. točka 6. ovoga zakona);
- 11) stječe sredstva za rad i razvitak suprotno odredbama ovoga zakona (čl. 61. i 62. ovoga zakona);
- 12) ne organizira stručna tijela u zdravstvenoj ustanovi (čl. 73, 75. i 79. ovoga zakona);
- 13) nosi naziv sveučilišna bolnica, nastavni zavod odnosno nastavna zdravstvena ustanova, a ne ispunjava uvjete utvrđene ovim zakonom za njihovo obrazovanje (članak 104. stavak 2. i članak 110. stavak 4. ovoga zakona);
- 14) ne uspostavi jedinstven sustav upućivanja pacijenata s jedne na drugu razinu zdravstvene zaštite (članak 109. ovoga zakona);
- 15) provodi nastavu suprotno odredbi članka 111. ovoga zakona;
- 16) nosi naziv referalni centar, a ne ispunjava uvjete za njihovo obrazovanje (članak 129. ovoga zakona);
- 17) koristi nove zdravstvene tehnologije bez dozvole Federalnoga ministarstva za korištenje novih zdravstvenih tehnologija (članak 133. ovoga zakona);
- 18) daje u zakup jedinice zakupa suprotno odredbama ovoga zakona i propisa donijetih na temelju ovoga zakona (čl. 134. do 136. ovoga zakona);
- 19) ne osigurava stručno usavršavanje i ne donosi plan stručnog usavršavanja zdravstvenih djelatnika i zdravstvenih suradnika (članak 141. stavak 3. i članak 151. stavak 3. ovoga zakona);
- 20) ne stvara uvjete i ne organizira obavljanje vježbeničkog i specijalizantskog staža (čl. 144. i 155. ovoga zakona);

21) istakne naziv zdravstvene ustanove koji ne sadrži podatke o djelatnosti koja je utvrđena rješenjem mjerodavnoga ministarstva zdravstva, radnom vremenu, osnivaču i sjedištu zdravstvene ustanove ili ako istakne naziv zdravstvene ustanove koji ima obilježje kome se može pripisati karakter oglašavanja odnosno reklamiranja (članak 180. ovoga zakona);

22) dopusti dopunski rad zdravstvenom djelatniku protivno odredbama ovoga zakona (čl. 183, 184. i 185. ovoga zakona);

23) ne osigura zdravstvenu zaštitu u izvanrednim prilikama utvrđenim ovim zakonom (članak 186. do 189. ovoga zakona);

24) ne osigura minimum procesa rada za vrijeme štrajka zdravstvenih djelatnika (članak 190. ovoga zakona);

25) ne provodi unutarnji nadzor odnosno ne donosi godišnji program provjere stručnoga rada u zdravstvenoj ustanovi (čl. 192. i 193. ovoga zakona).

Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka novčanom kaznom od 500,00 do 3.000,00 KM bit će kažnjena i odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi.

Pored novčane kazne, počinitelju prekršaja iz stavka 1. ovoga članka može se izreći zabrana vršenja djelatnosti u razdoblju do šest mjeseci, a s ciljem sprječavanja budućeg činjenja prekršaja.

Članak 226.

Novčanom kaznom od 5.000,00 do 10.000,00 KM bit će kažnjena za prekršaj zdravstvena ustanova ako:

1) omogući samostalni rad zdravstvenom djelatniku i zdravstvenom suradniku koji ne ispunjava uvjete propisane ovim zakonom (čl. 141., 145. i 147. ovoga zakona);

2) ne izvrši obdukciju sukladno odredbama ovoga zakona (članak 208. i članak 209. stavak 2. ovoga zakona).

Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka bit će kažnjena odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi novčanom kaznom od 500,00 do 2.000,00 KM.

Članak 227.

Novčanom kaznom od 500,00 do 3.000,00 KM bit će kažnjen za prekršaj ravnatelj zdravstvene ustanove:

1) ako u izvanrednim okolnostima, kada je ugrožen proces pružanja zdravstvene zaštite ili postoji izravna opasnost po život i zdravlje ljudi, bez odgađanja, ne obavijesti mjerodavno ministarstvo zdravstva i mjerodavni zavod za javno zdravstvo (članak 70. ovoga zakona);

2) ako ne postupi po naredbama mjerodavnoga ministra u slučaju prirodnih i drugih nesreća, kao i epidemija većih razmjera, te štrajka zdravstvenih djelatnika (čl. 186. do 190. ovoga zakona).

Članak 228.

Novčanom kaznom od 5.000,00 do 15.000,00 KM bit će kažnjen za prekršaj fakultet:

- koji obavlja zdravstvenu djelatnost za fakultetsku nastavu bez odobrenja federalnoga ministra (članak 112. ovoga zakona),
- koji preuzima tijela umrlih osoba radi izvođenja praktične nastave i obavlja praktičnu nastavu suprotno odredbama ovoga zakona (čl. 211. do 220. ovoga zakona).

Novčanom kaznom od 500,00 do 3.000,00 KM bit će kažnjena i odgovorna osoba fakulteta.

Članak 229.

Novčanom kaznom od 300,00 do 1.500,00 KM bit će kažnjen za prekršaj privatni zdravstveni djelatnik ako:

- 1) uskraćuje osobama prava iz članka 27. ovoga zakona;
- 2) obavlja alternativnu medicinu primjenom metoda i postupaka za koje nije dobio suglasnost mjerodavnoga kantonalnog ministarstva (čl. 46. i 47. ovoga zakona);
- 3) koristi nove zdravstvene tehnologije bez dozvole Federalnoga ministarstva za korištenje novih zdravstvenih tehnologija (članak 133. ovoga zakona);
- 4) obavlja privatnu praksu, a ne ispunjava uvjete predviđene ovim zakonom i propisima donijetim na temelju ovoga zakona (čl. 162, 163, 164, 169. i 170. ovoga zakona);
- 5) poslove ne obavlja osobno, odnosno ima više od jedne ordinacije, ljekarne ili medicinsko-biokemijskog laboratorija, odnosno privatne prakse (čl. 163. i 164. ovoga zakona);
- 6) za opredijeljene osigurane osobe ne osigura zamjenu ugovorom s drugim zdravstvenim djelatnikom iste struke koji obavlja privatnu praksu ili sa zdravstvenom ustanovom (članak 171. ovoga zakona);
- 7) postupi suprotno odredbi članka 172. ovoga zakona;
- 8) privremeno obustavi rad bez rješenja mjerodavnoga kantonalnog ministra (članak 173. ovoga zakona);
- 9) ne postupi po rješenju mjerodavnoga kantonalnog ministra o prestanku odobrenja za obavljanje privatne prakse (članak 174. ovoga zakona);
- 10) obavlja privatnu praksu u djelatnosti u kojoj nije dopuštena (članak 178. ovoga zakona);
- 11) istakne naziv privatne prakse koji ne sadrži podatke o djelatnosti koja je utvrđena rješenjem mjerodavnoga ministarstva zdravstva, radnom vremenu, osnivaču privatne prakse ili ako istakne naziv privatne prakse koji ima obilježje kome se može pripisati karakter oglašavanja odnosno reklamiranja (članak 180. ovoga zakona);
- 12) angažira zdravstvenoga djelatnika za dopunski rad suprotno odredbama ovoga zakona i propisima donijetim na temelju ovoga zakona (čl. 183., 184. i 185. ovoga zakona);
- 13) ne osigura zdravstvenu zaštitu u izvanrednim prilikama utvrđenim ovim zakonom (čl. 186. do 190. ovoga zakona).

Pored novčane kazne, počinitelju prekršaja iz stavka 1. ovoga članka može biti izrečena zabrana vršenja djelatnosti u razdoblju do šest mjeseci, a s ciljem sprječavanja budućeg činjenja prekršaja.

Članak 230.

Novčanom kaznom od 250,00 do 1.000,00 KM bit će kažnjen za prekršaj zdravstveni djelatnik ako:

- 1) ga zdravstveni inspektor zatekne u provođenju mjera i radnji suprotnih zakonu, kao i propisima donijetim na temelju ovoga zakona (članak 138. stavak 1, čl. 139. i 140. ovoga zakona);
- 2) ga zdravstveni inspektor zatekne da radi bez položenog stručnog ispita, odnosno licencije izdane od mjerodavne komore (čl. 145, 147. i 148. ovoga zakona);
- 3) obavlja dopunski rad suprotno odredbama ovoga zakona i podzakonskih akata donijetih na temelju ovoga zakona (čl. 183., 184. i 185. ovoga zakona).

Članak 231.

Novčanom kaznom od 250,00 do 1.000,00 KM bit će kažnjen za prekršaj zdravstveni suradnik ako:

- 1) povrijedi pravila čuvanja profesionalne tajne, kao i vođenja čuvanja, prikupljanja i raspolaganja medicinskom dokumentacijom (članak 138. stavak 3. i članak 139. stavak 3. ovoga zakona);
- 2) ga zdravstveni inspektor zatekne u provođenju mjera i radnji suprotnih zakonu, kao i propisima donijetim na temelju ovoga zakona.

Članak 232.

Novčanom kaznom od 10.000,00 do 15.000,00 KM bit će kažnjen za prekršaj poslodavac, koji je pravna osoba, ako:

- 1) ne osigura mjere zdravstvene zaštite u svezi s radom i radnom okolinom (članak 15. ovoga zakona);
- 2) ne ugovori specifičnu zdravstvenu zaštitu djelatnika s domom zdravlja, zdravstvenom ustanovom koja u svome sastavu ima djelatnost medicine rada ili ugovorom sa specijalistom medicine rada u privatnoj praksi (članak 37. ovoga zakona),
- 3) odobrava rad zdravstvenom djelatniku suprotno odredbama čl. 183., 184. i 185. ovoga zakona.

Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka bit će kažnjena odgovorna osoba u pravnoj osobi novčanom kaznom od 500,00 do 3.000,00 KM.

Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka bit će kažnjen poslodavac koji je fizička osoba novčanom kaznom od 300,00 do 1.500,00 KM.

XXII. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 233.

Danom stupanja na snagu ovoga zakona javne zdravstvene ustanove zadržavaju pravo korištenja državne imovine u ovim ustanovama, i to do zakonskog reguliranja ove oblasti, sukladno odluci osnivača, sa svim pravima i obvezama glede imovine i djelatnika.

Zdravstvena ustanova odnosno njen osnivač ne može raspolagati nepokretnom državnom imovinom nad kojom zdravstvena ustanova ostvaruje pravo korištenja, a sukladno propisima o zabrani korištenja državne imovine.

Zdravstvena ustanova za obavljanje specifične zdravstvene zaštite djelatnika, čiji je osnivač gospodarsko društvo, ostaje u vlasništvu gospodarskoga društva.

Članak 234.

Općina, kanton, Federacija preuzet će osnivačka prava nad zdravstvenim ustanovama čiji su osnivači, u roku od 24 mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga zakona.

Odluku o preuzimanju osnivačkih prava iz stavka 1. ovoga članka donosi općinsko vijeće, zakonodavno tijelo kantona odnosno Parlament Federacije BiH.

Do preuzimanja osnivačkih prava iz stavka 1. ovoga članka, osnivačka prava nad tim zdravstvenim ustanovama vrše tijela mjerodavna po propisima koji su važili do dana stupanja na snagu ovoga zakona.

Od dana preuzimanja osnivačkih prava nad zdravstvenim ustanovama općina, kantona, odnosno Federacije, Vlada Federacije BiH, vlada kantona odnosno općinsko vijeće imenovat će tijela upravljanja, rukovođenja i

nadzora zdravstvene ustanove sukladno ovom zakonu, a obveza osnivača u pogledu financiranja zdravstvene ustanove vrši se iz proračuna općine, kantona, odnosno Federacije.

Članak 235.

Vlada Federacije BiH će Plan iz članka 5. stavak 1. ovoga zakona donijeti po isteku važenja Plana koji je usvojen sukladno propisima koji su bili u primjeni do dana stupanja na snagu ovoga zakona.

Članak 236.

U roku od 18 mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga zakona federalni ministar donijet će provedbene propise na temelju ovoga zakona kojima se regulira sljedeće:

- plan ljudskih resursa za zdravstveni sustav Federacije (članak 6. ovoga zakona),
- program mjera zaštite zdravlja od štetnih čimbenika okoliša (članak 10. stavak 3. ovoga zakona),
- uvjeti koje moraju ispunjavati osobe koje se kandidiraju za federalne koordinateure iz različitih oblasti zdravstva kao i način njihova rada (članak 10. stavak 5. ovoga zakona),
- vrsta i sadržaj zdravstvene djelatnosti (članak 31. stavak 4. ovoga zakona),
- vrsta i opseg liječničkih pregleda radi utvrđivanja zdravstvene sposobnosti (članak 35. stavak 2.),
- postupak i način ostvarivanja specifične zdravstvene zaštite djelatnika, kao i način i uvjete utvrđivanja i prijavljivanja profesionalnih bolesti i ozljeda na radu (članak 36. stavak 2. ovoga zakona),
- uvjeti u pogledu prostora, opreme i kadra, kao i primijenjenih tehnologija koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove koje obavljaju zdravstvenu djelatnost na tercijarnoj razini (članak 42. ovoga zakona),
- bliži uvjeti, način i postupak obavljanja metoda i postupaka tradicionalne medicine u zdravstvenoj ustanovi odnosno privatnoj praksi (članak 47. stavak 3. ovoga zakona),
- opseg i vrsta javnozdravstvene djelatnosti koja ne može biti predmetom privatne zdravstvene djelatnosti odnosno privatne prakse (članak 51. stavak 2. ovoga zakona),
- bliži uvjeti prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama (članak 55. stavak 4. ovoga zakona),
- uvjeti u pogledu vrste završenog fakulteta zdravstvenoga usmjerenja koje moraju ispuniti osobe koje konkuriraju za ravnatelja zdravstvene ustanove, ovisno o tipu zdravstvene ustanove (članak 66. stavak 7. ovoga zakona),
- plan i program dodatne edukacije iz obiteljske medicine, kao i edukacije iz zdravstvene njege u zajednici, te način obavljanja ove edukacije (članak 87. stavak 5. ovoga zakona),
- bliži uvjeti koje mora ispunjavati centar za mentalno zdravlje u zajednici, kao i način njegova organiziranja, te plan i program, trajanje edukacije, kao i način provođenja edukacije iz oblasti zlouporabe psihoaktivnih supstancija, te bliži uvjeti koje mora ispunjavati centar za fizikalnu rehabilitaciju, kao i način njegova organiziranja (članak 88. stavak 5. i članak 89. stavak 3. ovoga zakona),
- uvjeti, organizacija i način rada hitne medicinske pomoći (članak 90. stavak 4.),
- bliži uvjeti koje mora ispunjavati ustanova za zdravstvenu njegu u kući i način njezinog organiziranja (članak 91. stavak 3.),
- bliži uvjeti u pogledu prostora, kadra i medicinsko-tehničke opreme za osnivanje i organizaciju rada zdravstvenih ustanova koje obavljaju djelatnost dijalize, kategorizacija dijaliznih centara i postupak njihovog verificiranja, kategorizacija zdravstvenih usluga, radnih timova u dijaliznim centrima, edukacija uposlenih u dijaliznim centrima, kategorizacija medicinsko-tehničke opreme u dijaliznim centrima, sadržaj standardnog seta lijekova i potrošnog materijala za dijalizu, uvjeti zdravstvene ispravnosti vode za dijalizu, te provođenje stručnog nadzora nad radom dijaliznih centara (članak 96. stavak 3. ovoga zakona),
- uvjeti koje moraju ispunjavati bolnice za dodjelu naziva sveučilišna bolnica (članak 105. stavak 1. ovoga zakona),
- uvjeti prostora, opreme i kadra za obavljanje zdravstvene djelatnosti za potrebe fakultetske nastave (članak 112. stavak 3. ovoga zakona),
- kriteriji za dodjelu naziva referalnoga centra (članak 129. stavak 5. ovoga zakona),
- način uvođenja novih zdravstvenih tehnologija u zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi, kao i postupak odobravanja korištenja zdravstvenih tehnologija (članak 130. stavak 8. ovoga zakona),

- bliži uvjeti i postupak davanja u zakup kapaciteta zdravstvenih ustanova (članak 134. stavak 4. ovoga zakona),
 - način vođenja, čuvanja, prikupljanja i raspolaganja medicinskom dokumentacijom (članak 139. stavak 2. ovoga zakona),
 - sadržaj i način stručnog usavršavanja zdravstvenih suradnika (članak 141. stavak 4. ovoga zakona),
 - uvjeti i način priznavanja vježbeničkog staža i stručnog ispita zdravstvenih djelatnika koji je obavljen i položen u inozemstvu (članak 146. stavak 5. ovoga zakona),
 - postupak izdavanja licencije, kao i sadržaj i izgled licencije (članak 148. stavak 3. ovoga zakona),
 - sadržaj i način provođenja vježbeničkog staža, uvjeti koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove i privatna praksa kod kojih zdravstveni djelatnici provode vježbenički staž, sadržaj, program i način polaganja stručnoga ispita, sadržaj i izgled uvjerenja o položenom stručnom ispitu (članak 150. ovoga zakona),
 - plan i program posebnih oblika stručnog usavršavanja zdravstvenih djelatnika, kao i način obavljanja stručnog usavršavanja, te sadržaj i izgled certifikata o obavljenom stručnom usavršavanju (članak 151. stavak 4. ovoga zakona),
 - plan i program edukacije iz zdravstvenog menadžmenta, kao i specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta, način obavljanja edukacije i specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta, uvjeti koje moraju ispuniti zdravstvene ustanove odnosno fakulteti kojima se povjerava javna ovlast za obavljanje odgovarajućih stručnih poslova, te način njihovog verificiranja od Federalnoga ministarstva, javno oglašavanje edukacije odnosno specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta, mogućnosti učenja na daljinu (članak 152. stavak 4. ovoga zakona),
 - kriteriji za prijem specijalizanata odnosno subspecijalizanata, uvjeti za zdravstvene ustanove i fakultete zdravstvenog usmjerenja u kojima se obavlja specijalizantski odnosno subspecijalizantski staž, kao i postupak njihova certificiranja, način obavljanja specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža, uvjeti za obavljanje specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža u inozemstvu, polaganja specijalističkog odnosno subspecijalizantskog ispita, odnosno ispita iz subspecijalizacije, način i postupak priznavanja vremena provedenog na postdiplomskom studiju u specijalizaciju odnosno subspecijalizaciju, troškovi obavljanja specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža i polaganja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita (članak 155. stavak 2. ovoga zakona),
 - lista ispitivača za specijalističke i subspecijalističke ispite (članak 157. stavak 3. ovoga zakona),
 - uvjeti i način priznavanja specijalističkog odnosno subspecijalističkog staža, kao i način priznavanja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita obavljenog i položenog u inozemstvu (članak 158. stavak 5. ovoga zakona),
- način i postupak odobravanja specijalizacije odnosno subspecijalizacije, kao i način polaganja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita za stranog državljanina (članak 159. stavak 3. ovoga zakona),
 - način i postupak odobravanja specijalizacije odnosno subspecijalizacije, kao i način polaganja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita za državljane Bosne i Hercegovine, s prebivalištem na teritoriju Federacije, na osobni zahtjev (članak 160. stavak 3. ovoga zakona),
 - kriteriji i postupak za dodjelu naziva primarijus (članak 161. stavak 4. ovoga zakona),
 - uvjeti za obavljanje privatne prakse, uvjeti za obavljanje privatne prakse na temelju posebnoga ugovora sa zdravstvenom ustanovom, kao i uvjeti za skupnu praksu (članak 165. stavak 2, članak 169. stavak 2. i članak 170. stavak 2. ovoga zakona),
 - način, postupak i uvjeti, kao i druga pitanja od značaja za organiziranje i obavljanje dopunskog rada zdravstvenih djelatnika u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi (članak 184. stavak 7. ovoga zakona),
 - organiziranje i način rada Kriznoga stožera iz članka 187. stavak 4. ovoga zakona,
 - način pregleda umrlih, te utvrđivanje vremena i uzroka smrti (članak 210. ovoga zakona).

U roku iz stavka 1. ovoga članka federalni ministar za obrazovanje i znanost donijet će pravilnik iz članka 111. stavak 3. ovoga zakona.

U roku iz stavka 1. ovoga članka, federalni ministar će imenovati komitet i povjerenstvo iz čl. 77. i 130. ovoga zakona.

Svi propisi iz stavka 1. ovoga članka sadržavat će odredbe koje jamče jednake mogućnosti, zabranjuju diskriminaciju na temelju spola i osiguravaju da fizički podaci i informacije koje se prikupljaju, evidentiraju i obrađuju budu razvrstani po spolu.

Do donošenja propisa iz stavka 1. ovoga članka, osim odredbi koje su suprotne ovom zakonu, bit će primjenjivani provedbeni propisi iz oblasti zdravstvene zaštite koji su primjenjivani na teritoriju Federacije do dana stupanja na snagu ovoga zakona.

Članak 237.

Postojeće zdravstvene ustanove i privatne prakse dužne su uskladiti svoju organizaciju i poslovanje s odredbama ovoga zakona i propisima donijetim na temelju ovoga zakona, u roku od 24 mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga zakona.

Iznimno od stavka 1. ovoga članka, usklađivanje poslovanja ljekarni zdravstvenih ustanova i privatne prakse magistara farmacije obavlja se na način i u rokovima predviđenim propisom o ljekarničkoj djelatnosti.

Nositelji odobrenja za dopunski rad kojima je odobrenje izdato na temelju propisa koji su bili u primjeni prije stupanja na snagu ovoga zakona dužni su se uskladiti s odredbama ovoga zakona i propisima donijetim na temelju ovoga zakona, u roku od 24 mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga zakona.

Iznimno od odredbe stavka 1. ovoga članka, kliničke ustanove koje su bile nastavna baza fakulteta zdravstvenoga usmjerenja, sukladno ranijim propisima koji su uređivali ovu oblast, stupanjem na snagu ovoga zakona dobijaju naziv sveučilišne bolnice, s obvezom da svoju organizaciju i poslovanje usklade s odredbama ovoga zakona i propisima donijetim na temelju ovoga zakona, u roku od 36 mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga zakona.

Članak 238.

Do uspostavljanja modela obiteljske medicine na teritoriju Federacije poslove i zadaće obiteljske medicine mogu obavljati i doktori medicine odnosno specijalisti opće medicine.

Organizacija ambulanti za specijalističko-konzultativne djelatnosti bit će usklađena s modelom obiteljske medicine, kada on bude uspostavljen na cijelom teritoriju Federacije.

Članak 239.

Federalni zavod za javno zdravstvo obavljat će poslove i zadaće iz članka 116. stavak 1. alineja 12, 13. i 14. do konačnog reguliranja obavljanja stručnih poslova iz oblasti zaštite od zračenja sukladno propisu kojim se uređuje zaštita od radijacijske i nuklearne sigurnosti, kao i podzakonskim aktima donijetim na temelju tog propisa.

Članak 240.

Zdravstveni djelatnici kojima je priznata odgovarajuća stručna sprema na teritoriju Federacije, odnosno koji su stručno obrazovanje stekli u odgovarajućim školama zdravstvenoga usmjerenja mogu i dalje obavljati poslove zdravstvene zaštite za koje se traži stručna sprema i koju imaju po propisima koji su vrijedili do dana stupanja na snagu ovoga zakona.

Članak 241.

Vježbenički, specijalizantski odnosno subspecijalizantski staž i staž iz dodatne edukacije koji je započeo prema propisima koji su važili na teritoriju Federacije, na dan stupanja na snagu ovoga zakona, bit će obavljeni sukladno ovom zakonu, ako je to povoljnije za vježbenika, specijalizanta odnosno subspecijalizanta.

Članak 242.

Odredba članka 156. ovoga zakona bit će primjenjivana do uvođenja doktorskog studija na fakultetima zdravstvenoga usmjerenja.

Članak 243.

Uvjet o znanju zdravstvenoga menadžmenta, a koji je predviđen za osobu koja se natječe za ravnatelja zdravstvene ustanove, sukladno članku 66. stavak 6. ovoga zakona, tražit će se u natječajnoj proceduri tek onda kada federalni ministar donese pravilnik iz članka 152. stavak 4. ovoga zakona, te otpočne edukacija o zdravstvenom menadžmentu na teritoriju Federacije sukladno ovom zakonu i propisima donijetim na temelju ovoga zakona.

Članak 244.

Uvjet predviđen za obavljanje djelatnosti u zdravstvenim ustanovama iz članka 55. stavak 1. točka 5. ovoga zakona bit će primjenjivan nakon što AKAZ definira sustav sigurnosnih standarda u zdravstvenim ustanovama, te otpočne obavljati kontinuirano praćenje i procjenu sigurnosnih standarda u zdravstvenim ustanovama, što uključuje i izdavanje certifikata o zadovoljenju standarda sigurnosti.

AKAZ je dužan definirati sigurnosne standarde u zdravstvenim ustanovama u roku od 12 mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga zakona.

Članak 245.

Osobe imenovane za obavljanje pregleda umrlih izvan zdravstvene ustanove od općinskoga tijela mjerodavnoga za poslove zdravstva nastavljaju s radom do imenovanja potrebnog broja doktora medicine sukladno odredbama ovoga zakona.

Članak 246.

Komore iz oblasti zdravstva uskladit će svoju organizaciju i poslovanje s odredbama ovoga zakona u roku od 24 mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga zakona.

Članak 247.

Do donošenja posebnog propisa kojim se uređuje ljekarnička djelatnost ostaju u primjeni odredbe propisa o zdravstvenoj zaštiti koji su bili na snazi prije stupanja na snagu ovoga zakona.

Do donošenja posebnog propisa koji će regulirati preventivno-sanitarni nadzor nad izgradnjom objekata bit će primjenjivane odredbe odgovarajućih propisa i zakona koji su bili u primjeni na teritoriju Federacije na dan stupanja na snagu ovoga zakona.

Do donošenja posebnog propisa o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenta bit će primjenjivane odredbe propisa o zdravstvenoj zaštiti koje se odnose na zaštitu prava pacijenata, a koji su bili na snazi prije stupanja na snagu ovoga zakona.

Do donošenja posebnog propisa o specijalizacijama zdravstvenih djelatnika, bit će primjenjivane odredbe odgovarajućih propisa koji su bili u primjeni na teritoriju Federacije na dan stupanja na snagu ovoga zakona.

Članak 248.

Danom stupanja na snagu ovoga zakona prestaje primjena Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine Federacije BiH", broj 29/97), izuzev propisa iz članka 236. stavak 5. ovoga zakona, i to:

1. Pravilnik o specijalizaciji iz obiteljske medicine ("Službene novine Federacije BiH", br. 7/99, 50/00 i 22/02);
2. Pravilnik o postupku i načinu rada liječničkog konzilija ("Službene novine Federacije BiH", broj 41/99);
3. Pravilnik o uvjetima za rad zdravstvenih djelatnika izvan punog radnog vremena ("Službene novine Federacije BiH", br. 2/00, 23/01, 38/03 i 11/04 - Pročišćeni tekst 1/05);

4. Pravilnik o stručnom ispitu za zdravstvenog inspektora ("Službene novine Federacije BiH", broj 5/00);
5. Pravilnik o kriterijima za dodjelu naziva referalnoga centra Federalnoga ministarstva zdravstva ("Službene novine Federacije BiH", broj 5/00);
6. Pravilnik o načinu pregleda umrlih i načinu utvrđivanja vremena i uzroka smrti ("Službene novine Federacije BiH", broj 15/00);
7. Pravilnik o vježbeničkom stažu i stručnom ispitu zdravstvenih djelatnika ("Službene novine Federacije BiH", br. 25/00, 23/01 i 55/02);
8. Pravilnik o uvjetima glede prostora, opreme i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje privatne prakse u zdravstvenoj djelatnosti ("Službene novine Federacije BiH", br. 30/00 i 36/01);
9. Pravilnik o uvjetima i postupku priznavanja vježbeničkog odnosno specijalizantskog staža obavljenog izvan teritorija Federacije Bosne i Hercegovine odnosno izvan Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 53/01, 58/02 i 7/04 - Pročišćeni tekst br. 1/05 i 7/08);
10. Pravilnik o uvjetima prostora, opreme i kadra za organiziranje depoa ljekarne ("Službene novine Federacije BiH" broj 22/02);
11. Pravilnik o dodatnoj edukaciji iz obiteljske medicine ("Službene novine Federacije BiH", broj 1/03);
12. Pravilnik o kriterijima i postupku priznavanja naziva primarijus ("Službene novine Federacije BiH", br. 1/04, 61/04 i 13/08);
13. Pravilnik o uvjetima glede prostora, kadra i medicinsko-tehničke opreme za osnivanje i organizaciju rada zdravstvenih ustanova koje obavljaju djelatnost dijalize ("Službene novine Federacije BiH", broj 79/09);
14. Pravilnik o dodatnoj edukaciji polivalentnih patronažnih sestara/sestara u zajednici u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine Federacije BiH", broj 1/10).

Članak 249.

Ovaj zakon stupa na snagu osmoga dana od dana objave u "Službenim novinama Federacije BiH".