ZAKON O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

NESLUŽBENI PREČIŠĆENI TEKST[1]
(„Službene novine FBiH ", broj: 46/10 i 75/13)[2]

I. OSNOVNE ODREDBE

Član 1.

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

Član 2.

Zdravstvena zaštita, u smislu ovog zakona, obuhvata sistem društvenih, grupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za očuvanje i unapređenje zdravlja, sprečavanje bolesti, rano otkrivanje bolesti, blagovremeno liječenje, te zdravstvenu njegu i rehabilitaciju, kao i primjenu zdravstvenih tehnologija.

Zdravstvenu zaštitu iz stava 1. ovog člana u okviru zdravstvenih ustanova i privatnih praksi pružaju zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici primjenom savremenih medicinskih postupaka i tehnologija, te praćenjem dostignuća u razvoju medicinske nauke.

Član 3.

Svaka osoba ima pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarivanja najvišeg mogućeg nivoa zdravlja u skladu sa odredbama ovog zakona i Zakona o zdravstvenom osiguranju, kao i propisa donesenih na osnovu ovih zakona.

Svaka osoba obavezna je brinuti se o svom zdravlju.

Niko ne smije ugroziti zdravlje drugih ljudi.

Svaka osoba obavezna je u hitnim slučajevima pružiti prvu pomoć ozlijeđenoj ili bolesnoj osobi u skladu sa svojim znanjem i mogućnostima, te joj omogućiti pristup do najbliže zdravstvene ustanove.

Član 4.

[1] Legalist.ba objavljuje ovaj tekst propisa u dobroj vjeri, smatrajući ga u trenutku objavljivanja ispravnom verzijom propisa. Ali, autori i Legalist.ba ne jamče da je objavljeni tekst propisa pravno valjan, trenutno važeći ili pravodobno dopunjen i mijenjan, stoga Legalist.ba ne odgovara za štetne posljedice koje mogu nastupiti usljed preuzimanja i korištenja ovog teksta.
[2] Sve izmjene i dopune osnovnog teksta propisa su podvučene.

U osiguravanju i provođenju zdravstvene zaštite u Federaciji učestvuju zdravstvene ustanove, privatne prakse, zavodi zdravstvenog osiguranja, Agencija za kvalitet 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, udruženja, porodica i građani.

Jedinice lokalne samouprave, u skladu sa utvrđenim pravima i obavezama, osiguravaju uvjete za ostvarivanje zdravstvene zaštite na svom području.

Član 5.

Vlada Federacije Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Vlada Federacije BiH), na prijedlog federalnog ministra zdravstva (u daljnjem tekstu: federalni ministar), a uz prethodno pribavljeno mišljenje kantonalnih ministara zdravstva (u daljnjem tekstu: kantonalni ministar), na osnovu analize zdravstvenog stanja stanovništva, te uvažavajući raspoloživa finansijska sredstava, kao i kadrovske i druge mogućnosti, donosi strateški plan razvoja 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, nosioce zadataka i rokove za ostvarivanje plana zdravstvene zaštite, osnove razvoja zdravstvene djelatnosti po nivoima, uključujući edukaciju i usavršavanje zdravstvenih kadrova, osnove razvoja sistema zdravstvene zaštite, izvore finansiranja zdravstvene zaštite i razvoj sistema zdravstvenog osiguranja, kao i druge podatke bitne za razvoj sistema zdravstvene zaštite.

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

Član 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 sistem Federacije, uz prethodno pribavljeno mišljenje kantonalnih ministara.

Član 7.

Ovaj zakon i na osnovu njega doneseni propisi podrazumijevaju jednak i ravnopravan odnos oba spola, bez obzira na gramatički rod u kojem su u ovom zakonu navedene osobe koje mogu biti oba spola.

II. DRUŠTVENA BRIGA ZA ZDRAVLJE STANOVNIŠTVA

Član 8.

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

U okviru društvene brige za zdravlje iz stava 1. ovog člana osigurava se zdravstvena zaštita koja obuhvata:

1) očuvanje i unapređenje zdravlja, otkrivanje i suzbijanje faktora rizika za nastanak oboljenja, sticanje znanja i navika o zdravom načinu života;

2) promociju zdravih stilova života;

3) sprečavanje, suzbijanje i rano otkrivanje bolesti;

4) blagovremenu dijagnostiku i blagovremeno liječenje, rehabilitaciju oboljelih i povrijeđenih;

5) informacije koje su stanovništvu ili pojedincu potrebne za odgovorno postupanje i za ostvarivanje prava na zdravlje.

Društvena briga za zdravlje na nivou Federacije

Član 9.

Društvenu brigu za zdravlje na nivou 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 razvoj sistema zdravstvene zaštite Federacije.

Član 10.

Mjere zdravstvene zaštite, u smislu člana 9. ovog zakona, obuhvataju:

1) uspostavljanje prioriteta, planiranje, donošenje posebnih programa za provođenje zdravstvene zaštite;

2) donošenje zakona i podzakonskih akata iz nadležnosti Federacije;

3) uređenje i vođenje zdravstvene politike i provođenje reforme putem strateških planova razvoja;

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) osiguravanje uvjeta za zdravstveno prosvjećivanje stanovništva;

7) osiguravanje uvjeta za razvoj integrisanog zdravstveno-informacionog sistema u Federaciji;

8) osiguravanje uvjeta za stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika,

9) razvoj naučno-istraživačke djelatnosti u oblasti zdravstva,

10) uspostavu sistema poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite;

11) saradnju sa humanitarnim i stručnim organizacijama, savezima, komorama i udruženjima na poslovima razvoja zdravstvene zaštite na teritoriji Federacije;

12) uspostavu federalnih koordinatora za javno-zdravstvene oblasti u okviru saradnje 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 faktora okoliša mjerama koje stanovništvu osiguravaju zdravstveno ispravne namirnice i vodu za piće, vodu za rekreaciju i ostale vode, predmete opće upotrebe, zaštitu od buke, kvalitet zraka, kao i mjerama za neškodljivo zbrinjavanje otpadnih materija, mjerama zaštite zdravlja od štetnog djelovanja opasnih hemikalija, te za zaštitu od izvora jonizirajućih zračenja.

Mjere iz stava 2. ovog člana provode se u skladu sa programu mjera zaštite zdravlja od štetnih faktora okoliša koji, na prijedlog Federalnog zavoda za javno zdravstvo, donosi federalni ministar uz mišljenje federalnog ministra nadležnog za zaštitu okoliša.

Federalne koordinatore iz stava 1. tačka 12. ovog člana imenuje federalni ministar.

Uvjeti koje moraju ispunjavati osobe koje se kandiduju za federalne koordinatore iz različitih oblasti zdravstva iz stava 4. ovog člana kao i način njihovog rada bliže se uređuje pravilnikom federalnog ministra.

Član 11.

Federacija iz federalnog budžeta osigurava sredstva za:

1) programiranje, usklađivanje, provođenje i praćenje izvršenja zdravstvenog prosvjećivanja i odgoja stanovništva, te unapređenje zdravlja;

2) epidemiološko praćenje, sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti koje podliježu obaveznom prijavljivanju i hroničnih masovnih bolesti uključivši 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 obavezne imunizacije protiv dječjih zaraznih bolesti u skladu sa godišnjim programom obaveznih imunizacija stanovništva u Federaciji;

5) prevenciju malignih oboljenja i HIV/AIDS-a;

6) provođenje mjera zdravstvene ekologije od interesa za Federaciju u skladu sa programom ekoloških mjera iz člana 10. stav 3. ovog zakona;

7) preventivnu zdravstvenu zaštitu rizičnih grupa i ostalih stanovnika u skladu sa prihvaćenim programima preventivne zdravstvene zaštite;

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

9) jedinstveni zdravstveno-informacioni sistem koji osigurava jedinstveno provođenje i izvršavanje statističkih istraživanja u oblasti zdravstva koja su od interesa za Federaciju; definiciju arhitekture jedinstvenog zdravstveno-informacionog sistema, nomenklature, protokola za razmjenu podataka, definicije podataka, zaštitu podataka;

definiranje standarda (terminološki, komunikacijski, standardi za sigurnost) u skladu sa važećim evropskim CEN/TC 251 i svjetskim ISO/TC 215 standardima; definiranje jedinstvenih šifrarnika, kao i dodjeljivanje jedinstvenog identifikacionog broja u zdravstvu kojim bi se omogućila lakša razmjena podataka između institucija u sektoru zdravstva Federacije;

10) finansiranje vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju i zdravstvenih usluga iz prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite određenih specijalističkih djelatnosti u dijelu koji se odnosi na obaveze Federacije, u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju (u daljnjem tekstu: federalni fond solidarnosti);

11) sprečavanje i otklanjanje zdravstvenih posljedica prouzrokovanih prirodnim nepogodama i drugim nesrećama koje obuhvataju cijelu teritoriju Federacije;

12) druge poslove i zadatke iz svoje nadležnosti određene ovim zakonom i propisima o zdravstvenom osiguranju.

Federacija osigurava sredstva za investicijsko ulaganje i investicijsko održavanje zdravstvenih ustanova od značaja za Federaciju, te informatizaciju zdravstvene djelatnosti u skladu sa mogućnostima budžeta Federacije.

Odluku o mjerilima za osiguranje elemenata standarda za investicijsko ulaganje i investicijsko održavanje, te informatizaciju zdravstvene djelatnosti iz stava 2. ovog člana koja će biti osnov za planiranje potpora iz budžeta Federacije jednom godišnje donosi Vlada Federacije BiH na usaglašen prijedlog federalnog ministra i federalnog ministra finansija.

Član 12.

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

Zdravstvena zaštita iz stava 1. ovog člana 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, osobe u terminalnoj fazi hronične bubrežne insuficijencije, cistične fibroze, sistemske autoimune bolesti, reumatske groznice, progresivnih neuromišićnih oboljenja, paraplegije, kvadriplegije, cerebralne paralize, epilepsije i multiple skleroze, bolesti ovisnosti, oboljele odnosno povrijeđene osobe u vezi sa pružanjem hitne medicinske pomoći, kao i zdravstvenu zaštitu u vezi sa darovanjem i primanjem organa i tkiva;

4) liječenje akutnih, hroničnih bolesti u slučajevima i stanjima koja ugrožavaju život;

5) usluge vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju i zdravstvene usluge iz oblasti prioritetnih najsloženijh oblika zdravstvene zaštite iz

određenih specijalističkih djelatnosti na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju;

6) provođenje obaveznih imunizacija protiv dječijih zaraznih bolesti u skladu sa usvojenim programom imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti;

7) preventivnu zdravstvenu zaštitu rizičnih grupa i ostalih stanovnika u skladu sa prihvaćenim programima preventivne zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju, odnosno kanton;

8) zdravstvenu zaštitu djece od rođenja, kao i djece za vrijeme redovnog školovanja u osnovnim i srednjim školama, odnosno studiranja na visokim školama, te univerzitetima koji su državljani Bosne i Hercegovine sa prebivalištem na teritoriji Federacije, ali najduže do navršene 26. godine, koji su zdravstveno osigurani kao članovi porodice osiguranika ili su izvorni zdravstveni osiguranici u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju;

9) zdravstvenu zaštitu žena u vezi sa planiranjem porodice, kao i u toku trudnoće, porođaja i materinstva nakon porođaja, bez obzira na status zdravstvenog osiguranja žene u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju;

10) zdravstvenu zaštitu osoba starijih od 65 godina, ukoliko nisu zdravstveno osigurani po nekom drugom osnovu u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju;

11) zdravstvenu zaštitu osoba sa 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 nekom drugom osnovu, u skladu sa propisima koji uređuju status povratnika, raseljenih osoba i izbjeglica, kao i žrtava nasilja u zajednici,

14) zdravstvenu zaštitu materijalno neosiguranih osoba koja primaju materijalno osiguranje po propisima o socijalnoj zaštiti i zaštiti boraca, kao i članova njihovih porodica koji nisu zdravstveno osigurani po nekom drugom osnovu u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju;

15) zdravstvenu zaštitu vjerskih službenika u vjerskim zajednicama;

16) zdravstvenu zaštitu osoba romske nacionalnosti koja zbog tradicionalnog načina života nemaju stalno prebivalište, odnosno boravište u Federaciji.

Sredstva potrebna za finansiranje zdravstvene zaštite iz stava 2. ovog člana ostvaruju se iz: prihoda prikupljenih na osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje, sredstava budžeta kantona u skladu sa mogućnostima kantonalnog budžeta u kalendarskoj godini, iz učešća korisnika zdravstvene zaštite u pokriću dijela ili ukupnih troškova zdravstvene zaštite, kao i iz drugih izvora na način i pod uvjetima određenim zakonom.

Izuzetno od stava 3. ovog člana, finansiranje zdravstvene zaštite predviđene tač. 5., 6., 7. i 16. stava 2. ovog člana, u dijelu koji se odnosi na obaveze Federacije, finansira se iz federalnog budžeta u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju, kao i propisima o zaštiti prava pripadnika nacionalnih manjina.

Finansiranje zdravstvene zaštite iz tačke 15. stav 2. ovog člana obavlja se u skladu sa posebnim zakonom o slobodi vjere i pravnom položaju crkava i vjerskih zajednica u Bosni i Hercegovini.

Obim, sadržaj i način ostvarivanja zdravstvene zaštite iz stava 1. ovog člana odlukom utvrđuje Vlada Federacije BiH na prijedlog federalnog 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 stava 6. ovog člana.

Društvena briga za zdravlje na nivou kantona i općine

Član 13.

Društvena briga za zdravlje na nivou 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 nadležnosti kantona;

2) uređenje i vođenje zdravstvene politike i provođenje reforme iz oblasti zdravstva od interesa za područje kantona;

3) praćenje zdravstvenog stanja stanovništva i rada zdravstvenih ustanova na području kantona, kao i staranje o provođenju utvrđenih prioriteta u zdravstvenoj zaštiti;

4) donošenje strateškog plana zdravstvene zaštite za područje kantona;

5) stvaranje uvjeta za pristupačnost i ujednačenost korištenja primarne i sekundarne zdravstvene zaštite na području kantona;

6) uspostavljanje sistema poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite;

7) osiguravanje palijativne njege za neizlječivo bolesne, odnosno umiruće u saradnji sa ustanovama iz oblasti socijalne zaštite, karitativnim i drugim udruženjima i pojedincima;

8) planiranje i ostvarivanje kantonalnog programa za očuvanje i zaštitu zdravlja od zagađene životne okoline što je prouzrokovano štetnim i opasnim materijama u zraku, vodi i zemljištu, odlaganjem otpadnih materija, opasnih hemikalija, izvorima jonizujućih i nejonizujućih zračenja, bukom i vibracijama na svojoj teritoriji, kao i vršenjem sistematskih ispitivanja životnih namirnica, predmeta opće upotrebe, 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 propisanog kvaliteta od interesa za kanton u skladu sa programom mjera koje donosi vlada kantona na prijedlog kantonalnog ministra i kantonalnog ministra nadležnog 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 nadležnosti u skladu sa propisima o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti;

11) sprečavanje pojave ovisnosti i liječenje s ciljem suzbijanja težih posljedica po zdravlje ovisnika;

12) ostvarivanje prava iz oblasti zdravstvenog osiguranja u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju, te praćenje provođenja, zaštitu i unapređenje tih prava;

13) organizaciju i rad mrtvozorničke službe;

14) saradnja sa humanitarnim i stručnim organizacijama, savezima, komorama i udruženjima na poslovima razvoja zdravstvene zaštite na svom 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 u skladu sa planom i programom mjera zdravstvene zaštite za područje kantona koji utvrđuje vlada kantona na prijedlog kantonalnog ministra.

Odluku o mjerilima za osiguranje elemenata standarda za investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje, te informatizaciju zdravstvene djelatnosti iz stava 2. ovog člana, koja će biti osnov za planiranje potpora iz kantonalnog budžeta, jednom godišnje donosi vlada kantona, uz usaglašen prijedlog kantonalnog ministra i kantonalnog ministra finansija.

Kanton osigurava sredstva za ostvarivanje društvene brige za zdravlje iz stava 1. ovog člana u budžetu kantona u skladu sa zakonom.

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 federalnom nivou u skladu sa svojim mogućnostima, te utvrditi cijene tih pojedinačnih usluga, odnosno programa.

Član 14.

Društvena briga za zdravlje na nivou općine obuhvata ocjenjivanje rada zdravstvenih ustanova i kvaliteta zdravstvenih usluga, kao i osiguranje finansijskih sredstava za unapređenje njihovog rada i kvaliteta zdravstvenih usluga u skladu sa potrebama stanovništva i mogućnostima jedinice lokalne samouprave u skladu sa posebnim zakonom o principima lokalne samouprave u Federaciji.

Društvena briga iz stava 1. ovog člana ostvaruje se osnivanjem zdravstvenog savjeta na nivou općine koji 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 kvaliteta zdravstvene zaštite, prati povrede prava pacijenata i poduzima mjere za unapređenje tih prava na svom području, te obavlja i druge poslove i zadatke u skladu sa propisima o pravima, obavezma i odgovornostima pacijenata.

Broj članova zdravstvenog savjeta određuje se statutom općine.

U radu savjeta iz stava 2. ovog člana učestvuju, po pravilu, predstavnici jedinice lokalne samouprave, pacijenata, mladih, komora iz oblasti zdravstva, stručnih udruženja, udruženja za zaštitu prava pacijenata, sindikata, zdravstvenih ustanova odnosno privatnih praksi, crvenog križa sa područja jedinice lokalne samouprave.

Društvena briga za zdravlje na nivou poslodavca

Član 15.

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

1) mjera za sprečavanje i otkrivanje profesionalnih bolesti, sprečavanje povreda na radu i pružanje odgovarajuće prve pomoći;

2) mjera za zaštitu zdravlja uposlenika koji su na radnom mjestu izloženi posebnim opasnostima po zdravlje;

3) mjera zdravstvene zaštite propisanih posebnim propisima.

Radi provođenja mjera iz stava 1. ovog člana poslodavac organizira i osigurava iz svojih sredstava zdravstvenu zaštitu uposlenih koja obuhvata najmanje:

1) liječničke preglede radi utvrđivanja sposobnosti za rad po nalogu poslodavca;

2) provođenje mjera za sprečavanje i rano otkrivanje profesionalnih bolesti, bolesti u vezi sa radom i sprečavanje povreda na radu;

3) preventivne preglede uposlenih (prethodne, periodične, kontrolne i ciljane preglede) u zavisnosti od spola, uzrasta i uvjeta rada, kao i pojavu profesionalnih bolesti, povreda na radu i hroničnih bolesti;

4) sanitarne preglede radi zaštite uposlenih i ostalog stanovništva od zaraznih bolesti u skladu sa propisima o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, zaštite potrošača, odnosno korisnika i druge obavezne zdravstvene preglede u skladu sa zakonom;

5) upoznavanje uposlenih sa zdravstvenim mjerama zaštite na radu i njihovo obrazovanje u vezi 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 u skladu sa propisom o sanitarnom nadzoru, kao i osiguranje i provođenje općih mjera za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti u skladu sa propisom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti;

7) druge preventivne mjere (neobavezne vakcinacije, neobavezni sistematski pregledi) u skladu sa općim aktom poslodavca;

8) praćenje uvjeta rada i sigurnosti na radu, kao i procjene profesionalnih rizika u cilju unapređivanja uvjeta rada i ergonomskih mjera prilagođavanjem rada psihofiziološkim sposobnostima uposlenih;

9) praćenje obolijevanja, povređivanja, odsutnosti sa posla i smrtnosti, posebno od profesionalnih bolesti, bolesti u vezi sa radom, povreda na radu i drugih zdravstvenih oštećenja koja utiču na privremenu ili trajnu izmjenu radne sposobnosti;

10) učešće u organizaciji režima rada i odmora uposlenih, kao i u procjeni nove opreme i novih tehnologija sa zdravstvenog i ergonomskog stanovišta;

11) provođenje mjera za unapređivanje zdravlja radnika izloženih zdravstvenim rizicima u toku procesa rada, uključujući i ocjenjivanje i upućivanje radnika uposlenih na posebno teškim i rizičnim poslovima na zdravstveno-preventivne aktivnosti i odmor;

12) ukazivanje prve pomoći u slučaju povrede na radnom mjestu.

Društvena briga za zdravlje na nivou pojedinca

Član 16.

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

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

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

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

Društvena briga za javno zdravlje

Član 17.

Pod javnim zdravljem, u smislu ovog zakona, podrazumijeva se ostvarivanje javnog interesa stvaranjem uvjeta za očuvanje zdravlja stanovništva putem organiziranih sveobuhvatnih aktivnosti društva usmjerenih na očuvanje fizičkog i mentalnog zdravlja, odnosno očuvanje životne okoline, kao i sprečavanje pojave faktora rizika za nastanak bolesti i povreda koji se ostvaruju primjenom zdravstvenih tehnologija i mjerama namijenjenim za promociju zdravlja, prevenciju bolesti i poboljšanje kvaliteta života.

Osnovne javno-zdravstvene funkcije u smislu ovog zakona su:

1) praćenje, evaluacija i analiza zdravstvenog stanja stanovništva;

2) javno-zdravstveni nadzor, istraživanje i kontrola rizika i prijetnji po javno zdravlje;

3) promocija zdravlja;

4) povećanje angažmana stanovništva i zajednice o brizi za zdravlje;

5) razvoj politika za zdravlje i institucionalnih kapaciteta za planiranje i upravljanje u javnom zdravlju;

6) jačanje institucionalnih kapaciteta za regulativu i primjenu javnog zdravlja;

7) jačanje institucionalnih kapaciteta za planiranje i upravljanje u javnom zdravlju;

8) evaluacija i promocija jednake dostupnosti neophodnoj i osnovnoj zdravstvenoj zaštiti;

9) razvoj i obuka ljudskih resursa u javnom zdravlju;

10) praćenje i podrška unapređenju kvaliteta zdravstvenih usluga na individualnom i populacionom nivou;

11) istraživanje u javnom zdravlju;

12) smanjivanje efekata vanrednih situacija i nesreća na zdravlje stanovništva.

Javno-zdravstvene funkcije iz stava 2. ovog člana ostvaruju se na svim nivoima vlasti kao i na svim nivoima zdravstvene zaštite.

III. NAČELA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Načelo pristupačnosti zdravstvene zaštite

Član 18.

Načelo pristupačnosti zdravstvene zaštite ostvaruje se osiguranjem odgovarajuće zdravstvene zaštite građanima Federacije koja je fizički, geografski i ekonomski dostupna, posebno zdravstvene zaštite na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

Načelo pravičnosti zdravstvene zaštite

Član 19.

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

Načelo solidarnosti u zdravstvenoj zaštiti

Član 20.

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

Načelo sveobuhvatnosti zdravstvene zaštite

Član 21.

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

Načelo kontinuiranosti zdravstvene zaštite

Član 22.

Načelo kontinuiranosti zdravstvene zaštite ostvaruje se ukupnom organizacijom sistema zdravstvene zaštite koja mora biti funkcionalno povezana i usklađena po nivoima, od primarnog preko sekundarnog do tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite i koja pruža neprekidnu zdravstvenu zaštitu građanima Federacije u svakom životnom dobu.

Načelo specijalizovanog pristupa

Član 23.

Načelo specijalizovanog pristupa osigurava se organiziranjem i razvijanjem posebnih specijalizovanih kliničkih, javno-zdravstvenih dostignuća i znanja, te njihovom primjenom u praksi.

Načelo stalnog unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite

Član 24.

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

Načelo efikasnosti zdravstvene zaštite

Član 25.

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

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

Ljudska prava i vrijednosti u zdravstvenoj zaštiti

Član 26.

Svaki građanin ima pravo da zdravstvenu zaštitu ostvaruje 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 navršenih 18 godina života ima pravo na najviši mogući standard zdravlja i zdravstvene zaštite.

Strani državljanin ili osoba bez državljanstva ima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa odredbama ovog zakona, međunarodnim sporazumima i drugim propisima koji reguliraju ovu oblast.

Član 27.

Pacijentom, u smislu ovog zakona, kao i propisa o pravima, obavezama 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, sprečavanja bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije.

Svakom pacijentu iz stava 1. ovog člana garantuju se prava na:

- dostupnost zdravstvene zaštite, uključujući i pravo na hitnu medicinsku pomoć,
- informacije;
- obavještenost i učestvovanje 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;
- sprečavanje i olakšavanje patnji i bola;
- 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 u skladu sa svjetonazorom;
- održavanje osobnih kontakata;
- obavljanje vjerskih obreda.

Prava iz stava 2. ovog člana pacijent ostvaruje na osnovu savremene medicinske doktrine, stručnih standarda i normi, te u skladu sa mogućnostima zdravstvenog sistema u Federaciji i uz uvjet da prethodno ispunjava svoje obaveze i odgovornosti utvrđene ovim zakonom, kao i propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenta.

Član 28.

Pacijent je obavezan pri ostvarivanju zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi ispunjavati obaveze i odgovornosti predviđene propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata.

Član 29.

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

V. OBAVEZNO UPUĆIVANJE U PSIHIJATRIJSKU USTANOVU

Član 30.

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

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

VI. ZDRAVSTVENA DJELATNOST

Član 31.

Zdravstvena djelatnost predstavlja organizirano pružanje zdravstvene zaštite kroz rad zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika u okviru zdravstvenih ustanova, odnosno privatne prakse u skladu sa stručno-medicinskom doktrinom i uz upotrebu zdravstvene tehnologije, a pod uvjetima i na način propisan ovim zakonom i propisima donijetim na osnovu ovog zakona.

Zdravstvena djelatnost provodi se kao primarna, specijalističko-konsultativna i bolnička zdravstvena djelatnost i djelatnost javnog zdravstva.

Zdravstvena djelatnost je djelatnost od posebnog interesa za Federaciju.

Vrsta i sadržaj zdravstvene djelatnosti iz stava 2. ovog člana bliže se određuje pravilnikom federalnog ministra.

Nivoi zdravstvene djelatnosti

Član 32.

Zdravstvena djelatnost obavlja se na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, te na nivou federalnih i kantonalnih zdravstvenih zavoda.

Poseban oblik zaštite zdravlja stanovništva ostvaruje se organizacijom javnog zdravstva.

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

Član 33.

Zdravstvena zaštita na primarnom nivou obuhvata:

- djelatnost porodične 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 radnika kao dio medicine rada, ako je ugovorena sa poslodavcem,
- zubozdravstvenu zaštitu,
- laboratorijsku i radiološku dijagnostiku primarnog nivoa,
- apotekarsku djelatnost.

Zdravstvena zaštita na primarnom nivou, pored navedenog, obuhvata:

- praćenje zdravstvenog stanja stanovnika i provođenje mjera za zaštitu i unapređenje zdravlja stanovnika,
- prevenciju, liječenje i rehabilitaciju bolesti i povreda,
- otkrivanje i suzbijanje faktora rizika masovnih nezaraznih bolesti,

- specifičnu preventivnu zdravstvenu zaštitu mladih, naročito u osnovnim i srednjim školama, te visokim školama na svom području,

- imunizaciju protiv zaraznih bolesti,

- liječenje i rehabilitaciju u kući,

- palijativnu njegu.

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

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

Na primarnom nivou zdravstvene zaštite može se organizirati i provoditi nastavna i naučno-istraživačka djelatnost.

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

Planovi i programi nastave iz st. 5. i 6. ovog člana podliježu saglasnosti federalnog ministra.

Član 34.

Zdravstvena djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite provodi se i organizira u timskom radu u kojem učestvuje najmanje zdravstveni radnik visoke stručne spreme: doktor medicine, doktor stomatologije i magistar farmacije i medicinska sestra-tehničar.

Poslove u zdravstvenoj djelatnosti na primarnom nivou zdravstvene zaštite obavljaju: doktori medicine, porodični liječnici, medicinska sestra-tehničar svih stepena stručne spreme i svih profila, specijalisti porodične medicine, medicine rada, školske medicine, urgentne medicine, pneumofiziologije, biohemije, specijalisti epidemiologije ili higijene, doktori stomatologije, magistri farmacije, diplomirani inženjeri medicinske biohemije i diplomirani inženjeri medicinsko-laboratorijske dijagnostike sa svojim saradnicima.

U zdravstvenoj djelatnosti na primarnom nivou zdravstvene zaštite poslove zdravstvene zaštite u vezi sa radiološkom dijagnostikom, fizioterapijom, zaštitom materinstva, kao i higijensko-epidemiološkom službom, pored liječnika odgovarajuće specijalnosti, obavljaju diplomirani inženjeri medicinske radiologije, diplomirani fizioterapeuti, diplomirana babica i diplomirani sanitarni inženjeri.

U zdravstvenoj djelatnosti na primarnom nivou zdravstvene zaštite poslove zdravstvene zaštite djece obavlja specijalist pedijatrije; poslove zdravstvene zaštite žena u vezi sa trudnoćom, porođajem, materinstvom, planiranjem porodice, ranim otkrivanjem malignih bolesti i liječenjem spolno prenosivih i drugih bolesti obavlja specijalist ginekologije sa diplomiranom babicom, a poslove zaštite mentalnog zdravlja obavlja specijalist psihijatrije, te zdravstveni saradnici visoke stručne spreme.

U provođenju pojedinačnih mjera zdravstvene zaštite u zdravstvenoj djelatnosti na primarnom nivou zdravstvene zaštite, a posebno u zdravstvenoj zaštiti radnika, djece

predškolskog i školskog uzrasta, te zaštiti mentalnog zdravlja učestvuju i psiholog, socijalni radnik, logoped, surdiaudiolog i edukator-rehabilitator, odnosno drugi stručnjaci za pojedina specifična pitanja te zaštite.

Zdravstveni radnici u zdravstvenoj djelatnosti na primarnom nivou zdravstvene zaštite u timskom radu sarađuju sa zdravstvenim radnicima drugih specijalnosti na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite.

Član 35.

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

Federalni ministar, uz saglasnost federalnog ministra rada i socijalne politike, pravilnikom će regulirati vrstu i obim liječničkih pregleda radi utvrđivanja zdravstvene sposobnosti radnika.

Član 36.

Specifična zdravstvena zaštita radnika obuhvata poduzimanje mjera iz člana 15. ovog zakona, osim mjera predviđenih u stavu 2. tač. 4. i 6. istog člana ovog zakona.

Postupak i način ostvarivanja specifične zdravstvene zaštite radnika, kao i način i uvjeti utvrđivanja i prijavljivanja profesionalnih bolesti i povreda na radu iz stava 1. ovog člana bliže će pravilnikom utvrditi federalni ministar.

Član 37.

Specifična zdravstvena zaštita zaposlenika ostvaruje se na osnovu ugovora između poslodavca i zdravstvene ustanove koja u svom 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 radnika.

Troškove specifične zdravstvene zaštite snosi poslodavac.

Član 38.

Zdravstvena djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite obuhvaća specijalističko-konsultativnu i bolničku zdravstvenu djelatnost.

Na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite može se organizirati i provoditi nastavna i naučno-istraživačka djelatnost.

Planovi i programi nastave iz stava 2. ovog člana podliježu saglasnosti federalnog ministra.

Član 39.

Specijalističko-konsultativna zdravstvena djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite predstavlja dio zdravstvene djelatnosti koja kroz pružanje vanbolničkih usluga osigurava podršku primarnoj i bolničkoj zdravstvenoj djelatnosti, s ciljem povećanja stepena rješavanja zdravstvenih problema pacijenata i racionalnijeg korištenja resursa u zdravstvu.

Specijalističko-konsultativnu djelatnost iz stava 1. ovog člana osigurava bolnica.

S ciljem osiguranja potrebne dostupnosti zdravstvene zaštite, specijalističko-konsultativna djelatnost iz opće interne medicine, opće hirurgije, neurologije, otorinolaringologije, oftalmologije, ortopedije, dermatologije i radiološke dijagnostike primarnog nivoa organizira se tako da je korisnicima dostupna u općini njihovog prebivališta u skladu sa propisom kojim se utvrđuje osnovni paket zdravstvenih prava (u daljnjem tekstu: osnovni paket zdravstvenih prava).

Ukoliko nisu osigurane službe u zajednici iz člana 84. stav 3. ovog zakona, djelatnost službi u zajednici osigurava se putem rada specijalističko-konsultativne djelatnosti, tako da je korisnicima dostupna u općini njihovog prebivališta.

Dostupnost ostalih specijalističko-konsultativnih djelatnosti osigurava se u prostoru bolničkih zdravstvenih ustanova u skladu sa osnovnim paketom zdravstvenih prava.

Član 40.

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

Član 41.

Zdravstvena djelatnost na tercijarnom nivou obuhvata i pružanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konsultativnih i bolničkih zdravstvenih djelatnosti, naučno-istraživački rad, te izvođenje nastave na osnovu ugovora za potrebe fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

Planovi i programi nastave iz stava 1. ovog člana podliježu saglasnosti federalnog ministra.

Član 42.

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

Član 43.

Djelatnost federalnih zdravstvenih zavoda podrazumijeva obavljanje stručnih i naučno-istraživačkih zdravstvenih funkcija iz okvira prava i dužnosti Federacije u oblasti javno-zdravstvene djelatnosti i transfuzijske medicine.

Djelatnost kantonalnih zdravstvenih zavoda podrazumijeva obavljanje stručnih i naučno-istraživačkih zdravstvenih funkcija iz okvira prava i dužnosti kantona u oblasti javno-zdravstvene djelatnosti, medicine rada, bolesti ovisnosti i sportske medicine.

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

Član 44.

Apotekarska djelatnost je dio zdravstvene djelatnosti koja se obavlja na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite i koja osigurava snabdijevanje stanovništva, zdravstvenih ustanova i privatnih praksi lijekovima i medicinskim sredstvima u skladu sa propisom kojim se uređuje apotekarska djelatnost.

Član 45.

Djelatnost javnog zdravstva obuhvata djelatnost socijalne medicine i organizacije sa ekonomikom zdravstva, epidemiologije, higijene i zdravstvene ekologije, sanitarne mikrobiologije i sanitarne hemije.

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

Obavljanje javno-zdravstvene djelatnosti bit će regulirano posebnim propisima, ako ovim zakonom nije drugačije određeno.

Član 46.

Alternativna medicina, u smislu ovog zakona, obuhvata one provjerene stručno nesporene komplementarne i alternativne metode i postupke dijagnostike, liječenja i rehabilitacije (u daljnjem tekstu: alternativna medicina), koji blagotvorno utiču ili koji bi mogli blagotvorno uticati na čovjekovo zdravlje ili njegovo zdravstveno stanje i koji u skladu sa važećom medicinskom doktrinom nisu obuhvaćeni zdravstvenim uslugama.

Metode i postupci alternativne medicine iz stava 1. ovog člana u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi mogu se uvoditi samo uz saglasnost nadležnog kantonalnog ministarstva zdravstva (u daljnjem tekstu: kantonalno ministarstvo) i nadležne komore.

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

Član 47.

Dozvoljene su samo one metode i postupci alternativne medicine koji:

1) ne štete zdravlju;

2) korisnika - pacijenta ne odvraćaju od upotrebe za njega korisnih zdravstvenih usluga;

3) izvode se u skladu sa priznatim standardima alternativne medicine.

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

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

Nadležno kantonalno ministarstvo vrši nadzor nad obavljanjem metoda i postupaka alternativne medicine u zdravstvenim ustanovama, odnosno privatnoj praksi u skladu sa ovim zakonom.

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

Član 48.

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

VII. SADRŽAJ I ORGANIZACIJSKI OBLICI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Uvjeti i način obavljanja zdravstvene djelatnosti

Član 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.

Član 50.

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

Član 51.

Javno-zdravstvene 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 supruga; patologija izuzev patohistološke djelatnosti; sudska medicina i mrtvozornička djelatnost - ne mogu biti predmetom privatne djelatnosti.

Obim i vrsta javno-zdravstvene djelatnosti iz stava 1. ovog člana, a koja ne može biti predmetom privatne djelatnosti, bliže će se odrediti pravilnikom federalnog ministra.

Član 52.

Zavod zdravstvenog osiguranja Federacije, odnosno kantona provodi postupak dodjele ugovora o pružanju zdravstvenih usluga, odnosno postupak dodjele ugovora za provođenje programa zdravstvene zaštite u skladu sa ovim zakonom, Zakonom o zdravstvenom osiguranju, te propisima donesenim na osnovu ovih zakona, jedinstvenom metodologijom, propisu o sistemu poboljšanja kvaliteta, 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 nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove, odnosno privatnog zdravstvenog radnika iz stava 1. ovog člana, utvrđuje Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine po prethodno pribavljenom mišljenju zavoda zdravstvenog osiguranja kantona, kao i uz prethodnu u skladu sast federalnog ministra u skladu sa osnovnim paketom zdravstvenih prava.

Odluku o izboru najuspješnijeg ponuđača donosi zavod zdravstvenog osiguranja iz stava 1. ovog člana i zaključuje ugovor sa zdravstvenim ustanovama, odnosno privatnim zdravstvenim radnikom.

Osnivanje i organiziranje zdravstvenih ustanova

Član 53.

Zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstvene ustanove koje osniva Federacija, kanton odnosno općina, te domaća i strana fizička ili pravna lica u svim oblicima svojine.

Federacija je osnivač federalnih zavoda iz člana 43. stav 1. ovog zakona.

Jedan ili više kantona i Federacija, zajedno, mogu biti osnivači univerzitetsko-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, apoteke, ustanove za hitnu medicinsku pomoć i ustanove za zdravstvenu njegu u kući.

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

Domaća i strana fizička, odnosno pravna lica mogu biti osnivači: poliklinike, opće bolnice, specijalne bolnice, lječilišta, apoteke, ustanove za zdravstvenu njegu u kući, ustanove za palijativnu njegu, centra za dijalizu i zavoda kao specijalizovane zdravstvene ustanove u svim oblicima svojine.

Kantonalnim propisima može se bliže odrediti osnivanje zdravstvenih ustanova na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

Član 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.

Član 55.

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

1) ako ima uposlene zdravstvene radnike odgovarajućeg stepena stručne spreme sa položenim stručnim ispitom, licencom izdatom od nadležne komore, a za obavljanje određenih poslova i sa odgovarajućom specijalizacijom ili naučnim, odnosno nastavnim zvanjem;

2) ako ima dijagnostičku, terapijsku i drugu opremu za sigurno i savremeno 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 sistem sigurnosnih standarda u zdravstvenim ustanovama;

6) uspostavljen sistem upravljanja medicinskim otpadom u skladu sa 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-finansijske, tehničke i druge poslove ili ugovoriti obavljanje ovih poslova sa pravnim ili fizičkim licem koje ispunjava uvjete predviđene zakonom za obavljanje navedenih djelatnosti i ima odobrenje nadležnog organa.

AKAZ je dužan definirati sistem sigurnosnih standarda u zdravstvenim ustanovama iz tačke 5) stav 1. ovog člana, 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 stava 1. ovog člana utvrđuju se pravilnikom federalnog ministra.

Zdravstvena ustanova koja koristi izvore jonizujućih zračenja mora pored uvjeta iz st. 1. i 3. ovog člana ispunjavati i druge uvjete utvrđene propisom kojim se uređuje zaštita od radijacione i nuklearne sigurnosti, kao i podzakonskim aktima donijetim na osnovu tog propisa, te imati odobrenje nadležne državne agencije za radijacionu i nuklearnu sigurnost.

Član 56.

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

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

Zavod za javno zdravstvo mišljenje iz stava 2. ovog člana daje na osnovu stručnih principa o organizaciji i ekonomici zdravstva, dok nadležna komora mišljenje daje sa 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 nadležnih komora.

Član 57.

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

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

Ispunjenost uvjeta za zdravstvene ustanove iz člana 53. st. 4., 5. i 6. ovog zakona rješenjem utvrđuje nadležni kantonalni ministar.

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

Na osnovu rješenja o ispunjenosti uvjeta za obavljanje zdravstvene djelatnosti i osnivačkog akta, zdravstvena ustanova upisuje se u registar kod nadležnog suda u skladu sa propisima o registraciji ustanova u Federaciji.

Zdravstvena ustanova počinje raditi danom upisa u registar iz stava 5. ovog člana.

Član 58.

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

Član 59.

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

Saglasnost iz stava 1. ovog člana izdaje se u formi rješenja.

Protiv rješenja iz stava 2. ovog člana koje donosi kantonalni ministar može se izjaviti žalba federalnom ministru u roku od 15 dana od dana prijema rješenja.

Rješenje iz stava 2. ovog člana koje donosi federalni ministar je konačno u upravnom postupku i protiv njega se može pokrenuti upravni spor u skladu sa propisom o upravnim sporovima.

Član 60.

Zdravstvena ustanova prestaje raditi ako:

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

- ne ispunjava zakonom propisane uvjete za obavljanje djelatnosti.

Odluku o prestanku rada zdravstvene ustanove u slučaju iz stava 1. alineja 1. ovog člana donosi vlasnik, a u slučaju iz stava 1. alineja 2. ovog člana rješenje donosi nadležni ministar zdravstva.

Ukoliko iz razloga navedenih u stavu 1. alineja 1. ovog člana prestaje raditi javna zdravstvena ustanova, prije donošenja rješenja iz stava 2. ovog člana, potrebno je pribaviti mišljenje nadležnog zavoda za javno zdravstvo.

Protiv rješenja o prestanku rada zdravstvene ustanove iz stava 2. ovog člana može se pokrenuti upravni spor u skladu sa propisom o upravnim sporovima.

Član 61.

Sredstva za finansiranje zdravstvenih ustanova koje osiguravaju izvršenje prava iz člana 11. ovog zakona osiguravaju se iz:

- sredstava budžeta Federacije,

- iz sredstava zdravstvenog osiguranja,

- donacija, pomoći i drugih izvora.

Član 62.

Sredstva za rad i razvoj zdravstvena ustanova ostvaruje:

- ugovorom sa zavodom zdravstvenog osiguranja Federacije odnosno kantona,

- ugovorom sa nadležnim ministarstvom zdravstva koji se na osnovu zakona finansiraju iz budžeta Federacije odnosno kantona,

- ugovorom sa fakultetima i drugim visokim školama zdravstvenog usmjerenja,

- ugovorom na osnovu proširenog i dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja,

- iz sredstava osnivača u skladu sa aktom o osnivanju,

- iz sredstava budžeta Federacije, kantona odnosno općine,

- iz učešća 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.

Član 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) izvor i način 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 obaveze osnivača u pogledu obavljanja djelatnosti zbog koje se zdravstvena ustanova osniva;

8) međusobna prava i obaveze zdravstvene ustanove i osnivača;

9) organi upravljanja zdravstvene ustanove u osnivanju i njihova ovlaštenja;

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

11) osoba koja će do imenovanja direktora zdravstvene ustanove obavljati poslove i vršiti ovlaštenja direktora;

12) rok za donošenje statuta, imenovanje direktora i organa upravljanja;

13) druga pitanja od značaja za rad zdravstvene ustanove.

Statut zdravstvene ustanove podliježe obaveznoj saglasnosti osnivača.

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

Upravni odbor

Član 64.

Zdravstvenom ustanovom upravlja upravni odbor.

Upravni odbor zdravstvene ustanove u vlasništvu Federacije ima pet članova i čine ga predstavnici:

- osnivača - tri člana od kojih jedan mora biti ispred Federalnog ministarstva zdravstva (u daljnjem tekstu: Federalno ministarstvo),

- stručnih radnika zdravstvenih ustanova - dva člana od kojih najmanje jedan mora biti iz reda zdravstvenih radnika.

Upravni odbor 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 radnika zdravstvenih ustanove - tri člana od kojih najmanje dva moraju biti iz reda zdravstvenih radnika.

Upravni odbor zdravstvene ustanove u vlasništvu kantona ima pet članova i čine ga predstavnici:

- osnivača - tri člana od kojih jedan mora biti ispred kantonalnog ministarstva,

- stručnih radnika zdravstvenih ustanova - dva člana od kojih jedan mora biti iz reda zdravstvenih radnika.

Upravni odbor zdravstvene ustanove u vlasništvu općine ima tri člana i čine ga predstavnici:

- osnivača - jedan član,

- stručnih radnika zdravstvene ustanove - jedan član,

- kantonalnog ministarstva - jedan član.

Predsjednika i članove upravnog odbora zdravstvene ustanove iz st. 2. i 3. ovog člana imenuje i razrješava Vlada Federacije BiH na prijedlog federalnog ministra.

Predsjednika i članove upravnog odbora zdravstvene ustanove iz stava 4. ovog člana imenuje i razrješava vlada kantona na prijedlog kantonalnog ministra.

Predsjednika i članove upravnog odbora zdravstvene ustanove iz stava 5. ovog člana imenuje i razrješava općinsko vijeće na prijedlog općinskog načelnika.

Bliže kriterije za imenovanje u upravne odbore zdravstvenih ustanova u vlasništvu:

- Federacije, odnosno jednog ili više kantona i Federacije zajedno utvrđuje Vlada Federacije BiH na prijedlog federalnog ministra,

- u vlasništvu kantona utvrđuje vlada kanton na prijedlog kantonalnog ministra,

- u vlasništvu općine utvrđuje općinsko vijeće na prijedlog općinskog načelnika.

Članstvo u upravnim odborima iz st. 2., 3., 4. i 5. ovog člana odražavat će ravnopravnu zastupljenost oba spola.

Mjesečnu naknadu za rad predsjednika i članova upravnog odbora zdravstvenih ustanova iz st. 2. i 3. ovog člana utvrđuje Vlada Federacije BiH na prijedlog federalnog ministra u skladu sa posebnim propisom o pravima članova organa upravljanja institucija Federacije Bosne i Hercegovine.

Mjesečnu naknadu za rad predsjednika i članova upravnog odbora zdravstvenih ustanova iz stava 4. ovog člana utvrđuje vlada kantona na prijedlog kantonalnog ministra.

Mjesečnu naknadu za rad predsjednika i članova upravnog odbora zdravstvenih ustanova iz stava 5. ovog člana utvrđuje općinsko vijeće na prijedlog općinskog načelnika.

Naknade iz st. 11., 12. i 13. ovog člana isplaćuju se iz sredstava zdravstvene ustanove.

Predsjednik i članovi upravnog odbora zdravstvenih ustanova iz ovog člana dužni su potpisati izjavu o nepostojanju sukoba interesa prije preuzimanja funkcije.

Predsjednici i članovi upravnih odbora zdravstvenih ustanova iz ovog člana imenuju se u proceduri u skladu sa propisima o ministarskim, vladinim i drugim imenovanjima u Federaciji.

Način izbora, opoziva i mandat članova upravnog odbora zdravstvene ustanove vrši se u skladu sa propisima o ustanovama, ako ovim zakonom nije drugačije određeno.

Član 65.

Djelokrug upravnog odbora 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 direktora odnosno v.d. direktora zdravstvene ustanove,

- utvrđivanje planove rada i razvoja zdravstvene ustanove,

- utvrđivanje godišnjeg programa rada,

- donošenje finansijskog plana i usvajanje godišnjeg obračuna,

- donošenje općih akata o unutrašnjem uređenju i sistematizaciji poslova i drugih općih akate u skladu sa zakonom i statutom zdravstvene ustanove,

- odlučivanje o svim pitanjima obavljanja djelatnosti radi kojih je zdravstvena ustanova osnovana, ako zakonom nije određeno da o određenim pitanjima odlučuje drugi organ zdravstvene ustanove,

- usmjeravanje, kontrolisanje i ocjenjivanje rada direktora,

- rješavanje svih pitanja odnosa sa osnivačem,

- odlučivanje o korištenju sredstava preko iznosa utvrđenog statutom zdravstvene ustanove,

- odgovaranje osnivaču za rezultate rada zdravstvene ustanove,

- odlučivanje o prigovoru zaposlenika na rješenje kojim je drugi organ, određen statutom zdravstvene ustanove, odlučio o pravu, obavezi i odgovornosti zaposlenika iz radnog odnosa,

- podnošenje osnivaču najmanje jedanput godišnje izvještaja o poslovanju zdravstvene ustanove,

- obavljanje i drugih poslova u skladu sa zakonom i statutom zdravstvene ustanove.

Direktor

Član 66.

Direktor zdravstvene ustanove imenuje se na osnovu javnog oglasa u skladu sa zakonom.

Direktora zdravstvene ustanove imenuje i razrješava upravni odbor.

Direktora zdravstvenih ustanova čiji je osnivač, odnosno suosnivač Federacija imenuje upravni odbor zdravstvene ustanove, uz prethodnu saglasnost federalnog ministra.

Direktora zdravstvene ustanove čiji je osnivač kanton imenuje upravni odbor zdravstvene ustanove, uz prethodnu saglasnost kantonalnog ministra.

Direktora zdravstvene ustanove čiji je osnivač općina imenuje upravni odbor zdravstvene ustanove, uz prethodnu saglasnost općinskog načelnika.

Direktor zdravstvene ustanove mora imati medicinski, stomatološki odnosno farmaceutski fakultet, najmanje pet godina radnog iskustva u struci, 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 federalnog ministra bliže će se regulirati uvjeti u pogledu vrste završenog fakulteta zdravstvenog usmjerenja iz stava 6. ovog člana koje moraju ispuniti osobe koje konkurišu za direktora zdravstvene ustanove u zavisnosti od tipa zdravstvene ustanove.

Uvjet o znanju iz zdravstvenog menadžmenta, a koji je predviđen za osobe iz stava 6. ovog člana tražit će se u konkursnoj proceduri tek nakon donošenja podzakonskog akta federalnog ministra iz člana 152. stav 4. ovog zakona, te otpočinjanja edukacije, odnosno specijalizacije o zdravstvenom menadžmentu na teritoriji Federacije u organizaciji Federalnog ministarstva.

Za direktora zdravstvene ustanove koja osigurava specijalističko-konsultativnu, bolničku zdravstvenu zaštitu i djelatnost javnog zdravstva imenuje se osoba koja pored uvjeta iz stava 6. ovog člana ima i odgovarajuću specijalizaciju iz djelatnosti zdravstvene ustanove.

U bolničkim zdravstvenim ustanovama koje ispunjavaju uvjete za izvođenje nastave direktor mora imati pomoćnika za nastavu i naučno-istraživački rad.

Mandat direktora traje četiri godine.

Po isteku mandata ista osoba može, na osnovu javnog oglasa, ponovno biti imenovana za direktora u istoj zdravstvenoj ustanovi, ali najviše za još jedan mandatni period.

Član 67.

Ako direktor nije imenovan u skladu sa zakonom u roku od 60 dana od dana isteka konkursnog roka, odluku o postavljenju vršioca dužnosti direktora donosi upravni odbor zdravstvene ustanove.

Vršilac dužnosti direktora postavlja se najduže na period do šest mjeseci.

Vršilac dužnosti direktora ima sva prava i dužnosti direktora.

Član 68.

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

Direktor podnosi upravnom odboru pisani izvještaj o cjelokupnom poslovanju zdravstvene ustanove jednom tromjesečno.

Direktor učestvuje u radu upravnog odbora bez prava odlučivanja.

Član 69.

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

Upravni odbor je dužan razriješiti direktora i prije isteka mandata za koji je imenovan ako:

- direktor to osobno zahtijeva,

- nastane neki od razloga koji prema posebnim propisima ili propisima kojima se uređuju radni odnosi dovode do prestanka ugovora o radu,

- ne izvršava ugovorne obaveze prema zavodu zdravstvenog osiguranja Federacije odnosno kantona,

- ne provodi program rada i razvoja zdravstvene ustanove koji je donio upravni odbor,

- u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove nastane neopravdani gubitak,

- u svom radu krši propise i opće akte zdravstvene ustanove ili neopravdano neizvršava odluke upravnog odbora ili postupa u suprotnosti sa njima,

- svojim nesavjesnim ili nepravilnim radom prouzrokuje zdravstvenoj ustanovi veću štetu, zanemaruje ili nemarno vrši svoju dužnost tako da su nastale ili mogu nastati veće smetnje u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove,

- nalazom se zdravstvene inspekcije ustanovi povreda propisa i općih akata zdravstvene ustanove ili nepravilnost u radu direktora.

Ako upravni odbor ne razriješi direktora iz razloga propisanih u stavu 2. ovog člana u roku od 30 dana od dana saznanja za neki od razloga, rješenje o razrješenju direktora donosi nadležni ministar zdravstva.

Protiv rješenja iz stava 3. ovog člana nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Upravni odbor mora, prije donošenja odluke o razrješenju, obavijestiti direktora o razlozima za razrješenje i dati mu mogućnost da se o njoj pisano izjasni.

Član 70.

U vanrednim okolnostima, ako je ugrožen proces pružanja zdravstvene zaštite ili postoji neposredna opasnost po život i zdravlje ljudi, direktor je dužan o tim okolnostima bez odgađanja obavijestiti nadležno ministarstvo zdravstva i nadležni zavod za javno zdravstvo.

Nadzorni odbor

Član 71.

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

Nadzorni odbor iz stava 1. ovog člana vrši nadzor nad radom i poslovanjem zdravstvene ustanove.

Nadzorni odbor zdravstvene ustanove ima tri člana i to dva ispred osnivača, a jednog ispred zaposlenika zdravstvene ustanove uz zastupljenost oba spola.

Predsjednik i članovi nadzornog odbora zdravstvenih ustanova iz stava 1. ovog člana imenuju se i razrješavaju u proceduri u skladu sa propisima o ministarskim, vladinim i drugim imenovanjima u Federaciji.

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

Predsjednik i članovi nadzornog odbora imenuju se na period od četiri godine sa mogućnošću ponovnog izbora, a najviše za još jedan mandatni period.

Na naknade za rad predsjednika i članova nadzornih odbora primjenjuju se odredbe člana 64. stav 11. ovog zakona.

Predsjednik i članovi nadzornog odbora zdravstvenih ustanova dužni su potpisati izjavu o nepostojanju sukoba interesa prije preuzimanja funkcije.

Način izbora, opoziva i mandat članova nadzornog odbora zdravstvene ustanove vrši se u skladu sa propisima o ustanovama, ako ovim zakonom nije drugačije određeno.

Član 72.

Nadzorni odbor:

- analizira izvještaj o poslovanju zdravstvene ustanove,

- u vršenju nadzora nad upotrebom sredstava za rad pregleda godišnji izvještaj o poslovanju i godišnji obračun,

- pregleda i provjerava urednost i zakonitost vođenja poslovnih knjiga.

Nadzorni odbor sačinjava godišnji izvještaj o poslovanju zdravstvene ustanove na osnovu obavljenih aktivnosti iz stava 1. ovog člana, te pregleda izvještaj o radu direktora i upravnog odbora zdravstvene ustanove.

Izvještaj iz stava 2. ovog člana nadzorni odbor dostavlja osnivaču, upravnom odboru i direktoru zdravstvene ustanove.

Stručno vijeće

Član 73.

Stručno vijeće zdravstvene ustanove je savjetodavni organ direktoru.

Članove stručnog vijeća na prijedlog šefova organizacionih jedinica zdravstvene ustanove, uz ravnopravnu zastupljenost oba spola, imenuje direktor.

U radu stručnog vijeća mogu učestvovati i zdravstveni saradnici.

U stručno vijeće iz stava 1. ovog člana može se imenovati zdravstveni radnik - zakupac jedinica zakupa zdravstvene ustanove.

Bliže odredbe o načinu rada i odlučivanja stručnog vijeća uređuju se poslovnikom o radu stručnog vijeća zdravstvene ustanove na koji saglasnost daje direktor zdravstvene ustanove.

Član 74.

Stručno vijeće zdravstvene ustanove:

- raspravlja i odlučuje o pitanjima iz oblasti stručnog rada ustanove,

- predlaže stručna rješenja u sklopu djelatnosti zdravstvene ustanove,

- predlaže stručne osnove za program rada i razvoja zdravstvene ustanove,

- predlaže mjere za unapređenja kvalitete i sigurnosti rada u zdravstvenoj ustanovi,

- daje upravnom odboru i direktoru mišljenja i prijedloge u pogledu organizacije rada i uvjeta za razvoj zdravstvene djelatnosti u skladu sa finansijskim mogućnostima,

- predlaže specijalističko usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, te stručno usavršavanje iz oblasti subspecijalnosti zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika za potrebe zdravstvene ustanove,

- predlaže upravnom odboru obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika u slučajevima od posebnog interesa za građane i rad zdravstvene ustanove,

- brine se o provedbi unutrašnjeg nadzora nad stručnim radom zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika ustanove,

- obavlja i druge poslove propisane statutom.

Etički komitet

Etički komitet zdravstvene ustanove

Član 75.

Etički komitet zdravstvene ustanove je organ koji osigurava obavljanje djelatnosti ustanove na načelima etike i medicinske deontologije.

Etički komitet imenuje upravni odbor zdravstvene ustanove i sačinjava ga najmanje devet članova, uz ravnopravnu zastupljenost oba spola, s tim da najmanje jedan član etičkog komiteta treba biti predstavnik nemedicinskih struka i najmanje dva člana koji nisu radnici zdravstvene ustanove.

Upravni odbor imenuje i zamjenike članova etičkog komiteta.

Mandat, način izbora, kao i način finansiranja etičkog komiteta uređuje se statutom zdravstvene ustanove.

Etički komitet donosi poslovnik o svom 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 cilju liječenja u skladu sa propisom o transplantaciji organa i tkiva u cilju liječenja.

Član 76.

Etički komitet zdravstvene ustanove:

- prati primjenu etike i medicinske deontologije u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove,

- daje saglasnost za provođenje medicinskih i naučnih ispitivanja, kao i kliničkih ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenoj ustanovi koja se smatra prethodnim postupkom u okviru odobravanja tih ispitivanja od nadležnog organa,

- bavi se analizom i prijedlozima propisa iz oblasti zdravstva sa aspekta etike i medicinske deontologije,

- prati povrede prava pacijenata i sistemski radi na unapređenju stanja u ovoj oblasti u skladu sa propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata,

- sarađuje sa nadležnim komorama iz oblasti zdravstva,

- rješava i druga etička pitanja u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove.

Etički komitet Federalnog i kantonalnih ministarstava zdravstva

Član 77.

Etički komitet Federalnog 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 Etičkog komiteta, uz ravnopravnu zastupljenost oba spola.

Etički komitet broji 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 radnika i humanističkih nauka.

Mandat članova Etičkog komiteta traje četiri godine uz mogućnost ponovnog izbora za još jedan mandatni period.

Etički komitet donosi poslovnik o radu.

Etički komitet ima pravo nadoknade za svoj rad koja se isplaćuje iz sredstava budžeta Federacije.

Visinu nadoknade za rad Etičkog komiteta iz stava 6. ovog člana rješenjem utvrđuje federalni ministar.

Etički komitet kantonalnog ministarstva formira se radi obavljanja poslova i zadatka iz stava 1. ovog člana za područje kantona.

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

Visinu nadoknade za rad Etičkog komiteta iz stava 8. ovog člana, koja se isplaćuje iz budžeta kantona, rješenjem utvrđuje kantonalni ministar.

Član 78.

Nadležnosti Etičkog komiteta Federalnog ministarstva su:

- prati primjenu načela etike i medicinske deontologije zdravstvenih radnika u obavljanju zdravstvene djelatnosti na teritoriji Federacije,

- koordinira rad etičkih komiteta kantona,

- daje saglasnost za provođenje medicinskih i naučnih ispitivanja za dva ili više kantona, kao i Federacije koja se smatra prethodnim postupkom u okviru odobravanja tih ispitivanja od nadležnog organa,

- prati provođenje medicinskih i naučnih ispitivanja, kao i kliničkih ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava na teritoriji dvaju ili više kantona, kao i Federacije,

- prati upotrebu odobrenih novih zdravstvenih tehnologija na teritoriji Federacije,

- daje mišljenja o spornim pitanjima koja su od značaja za provođenje medicinskih i naučnih ispitivanja u oblasti zdravstva,

- prati provođenje odluka i razmatra stručna pitanja u vezi sa primjenom mjera u zdravstvenim ustanovama na teritoriji Federacije,

- prati povrede prava pacijenata i sistemski radi na unapređenju stanja u ovoj oblasti u skladu sa propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata,

- podnosi godišnji izvještaj federalnom ministru o svom 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 zadatke iz alineja 1., 3., 4., 5., 6., 7., 8. i 10. stav 1. ovog člana, koji su od interesa za područje kantona, te koordinira rad etičkih komiteta zdravstvenih ustanova na svom području.

Komisija za lijekove

Član 79.

Komisija za lijekove zdravstvene ustanove je organ koji osigurava provedbu:

- svih aktivnosti vezanih uz primjenu lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenoj ustanovi,

- kliničkih ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenoj ustanovi,

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

- praćenja, poduzimanja mjera za izbjegavanje i smanjivanje nuspojava lijekova i medicinskih sredstava, kao i koordiniranje aktivnosti u vezi sa prijavom nuspojava lijekova i medicinskih sredstava nadležnom državnom organu u skladu sa propisom o lijekovima i medicinskim sredstvima,

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

- praćenja potrošnje lijekova i medicinskih proizvoda, te predlaganja mjera za racionalnu upotrebu lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenoj ustanovi,

- poduzimanja mjera sa ciljem izbjegavanja interakcija, terapijskog dupliciranja ili pojave alergije kod upotrebe lijekova u zdravstvenoj ustanovi,

- pripremanja tenderske dokumentacije u postupcima javnih nabavki lijekova i medicinskih sredstava,

- i drugih poslova u skladu sa ovim zakonom, kao i propisom o lijekovima i medicinskim sredstvima.

Komisiju za lijekove imenuje upravni odbor zdravstvene ustanove i čini ga najmanje pet članova koji se imenuju iz reda specijalista medicine, farmacije i stomatologije, uz ravnopravnu zastupljenost oba spola.

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

Komisija za lijekove zdravstvene ustanove koja nije ovlaštena za klinička ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava, ne obavlja djelatnost navedenu u stavu 1. alineje 2. i 3. ovog člana.

Dvije ili više zdravstvenih ustanova mogu imenovati zajedničku komisiju za lijekove.

Komisija za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga

Član 80.

Komisija za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga je stručno tijelo zdravstvene ustanove koje obavlja poslove i zadatke u pogledu uspostave sistema poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u zdravstvenoj ustanovi, kao i druge poslove utvrđene propisima o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i akreditaciji u zdravstvu.

Komisija iz stava 1. ovog člana odražavat će ravnopravnu zastupljenost oba spola.

Član 81.

Odredbe ovog 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.

Upravni odbor zdravstvene ustanove u privatnom, odnosno mješovitom vlasništvu broji najmanje tri člana, a imenuje ih i razrješava vlasnik zdravstvene ustanove.

VIII. VRSTE ZDRAVSTVENIH USTANOVA

Član 82.

Zdravstvene ustanove organiziraju svoj rad kao zdravstvene ustanove primarnog, sekundarnog i tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite, specijalizirane zdravstvene ustanove i ostale zdravstvene ustanove.

Zdravstvene ustanove primarne zdravstvene zaštite

Dom zdravlja

Član 83.

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

Član 84.

Dom zdravlja na svom području osigurava obavljanje djelatnosti iz člana 33. ovog zakona.

Dom zdravlja obavlja primarnu zdravstvenu zaštitu putem timova porodične medicine, laboratorija, službe za radiološku dijagnostiku, službe za hitnu medicinsku pomoć, kao i službe u zajednici.

Službe u zajednici iz stava 2. ovog člana 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 osnovu potreba stanovništva, a prema prethodnom mišljenju zavoda za javno zdravstvo kantona, te uz saglasnost kantonalnog ministra.

Ukoliko nisu osigurane službe u zajednici iz stava 3. ovog člana, specijalističko-konsultativna djelatnost iz dijela tih službi obavlja se na način i pod uvjetima utvrđenim u članu 39. stav 3. ovog zakona, osim kod službi za zdravstvenu zaštitu djece i zdravstvenu zaštitu žena koje se tada organiziraju u skladu sa članom 33. ovog zakona.

Dom zdravlja dužan je učestvovati u osiguranju uvjeta za pružanje specijalističko-konsultativne djelatnosti i djelatnosti javnog zdravstva na svom području, a u skladu sa ugovorom sa zavodom zdravstvenog osiguranja kantona.

Izuzetno od odredbe stava 1. ovog člana, na područjima sa specifičnim potrebama pružanja zdravstvene zaštite stanovništvu u domu zdravlja može se organizirati i stacionar za dijagnostiku i liječenje akutnih bolesnika.

Član 85.

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

Ambulanta porodične medicine

Član 86.

Ambulanta porodične medicine je dio zdravstvenog sistema u kojoj se promocijom zdravlja, sprečavanjem, suzbijanjem, ranim otkrivanjem, liječenjem bolesti i rehabilitacijom osigurava primarni nivo zdravstvene zaštite.

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

U ambulanti iz stava 1. ovog člana ostvaruje se prvi kontakt građana sa zdravstvenim sistemom i dobijaju informacije o pravima i obavezama pacijenata u skladu sa zakonom.

Član 87.

U ambulanti porodične medicine radi tim porodične medicine.

Tim porodične medicine čini specijalista porodične medicine i najmanje jedna medicinska sestra-tehničar koja ima dodatnu edukaciju iz porodične medicine.

Izuzetno od stava 2. ovog člana, tim porodične medicine može činiti specijalista druge grane medicine sa dodatnom edukacijom iz porodične medicine, odnosno doktor medicine sa dodatnom edukacijom iz porodične medicine i najmanje jedna medicinska sestra-tehničar koja ima dodatnu edukaciju iz porodične medicine.

Poslovi zdravstvene njege u zajednici mogu se obavljati u timu porodične 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 porodične medicine, kao i edukacije iz zdravstvene njege u zajednici, te način obavljanja ove edukacije utvrđuje se pravilnikom federalnog ministra.

Centar za mentalno zdravlje u zajednici

Član 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 stava 1. ovog člana centar za mentalno zdravlje u zajednici obavlja i: zdravstveno-promotivni rad na unapređenju mentalnog zdravlja u zajednici; proaktivan pristup u prepoznavanju i ranom dijagnosticiranju osoba sa rizikom po mentalno zdravlje; edukaciju bolesnika, članova porodice i radne okoline; psihološko savjetovanje u porodici i zajednici; procjenu rizika po mentalno zdravlje u zajednici; planiranje i provođenje okupacione terapije u zajednici; psihološka mjerenja putem testova; vanbolničke terapeutske i rehabilitacione postupke iz domena zaštite mentalnog zdravlja; socioterapiju; tretman bolesti ovisnosti u vanbolničkim uvjetima.

Stručno osoblje uposleno u centru iz stava 1. ovog člana treba imati edukaciju iz oblasti zloupotrebe psihoaktivnih supstancija.

Centar iz stava 1. ovog člana se organizira kao dio doma zdravlja.

Bliži uvjeti koje mora ispunjavati centar iz stava 1. ovog člana, kao i način njegovog organiziranja, te plan i program, trajanje edukacije, kao i način provođenja edukacije iz oblasti zloupotrebe psihoaktivnih supstancija utvrđuju se pravilnikom federalnog ministra.

Centar za fizikalnu rehabilitaciju

Član 89.

Centar za fizikalnu rehabilitaciju: obavlja zdravstveno-promotivni rad iz oblasti fizikalne medicine; vanbolničke terapeutske i rehabilitacione postupke iz domena fizikalne medicine; okupacione tretmane; testiranje i procjenu testova, sarađuje sa drugim službama s ciljem unapređenja tretmana pacijenata.

Centar iz stava 1. ovog člana organizira se kao dio doma zdravlja.

Bliže uvjete koje mora ispunjavati centar iz stava 1. ovog člana, kao i način njegovog organiziranja propisuje pravilnikom federalni ministar.

Ustanova za hitnu medicinsku pomoć

Član 90.

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

Ustanova iz stava 1. ovog člana može obavljati edukaciju zdravstvenih radnika iz oblasti urgentne medicine, zbrinjavanja povrijeđenih 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 sa fakultetom zdravstvenog usmjerenja.

Ustanova iz stava 1. ovog člana 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

Član 91.

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

Ustanova iz stava 1. ovog člana može se organizirati kao samostalna zdravstvena ustanova ili kao privatna praksa.

Bliže uvjete koje mora ispunjavati ustanova iz stava 1. ovog člana, kao i način njenog organiziranja propisuje pravilnikom federalni ministar.

Apoteka

Član 92.

Apoteka 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 u skladu sa propisom o apotekarskoj djelatnosti.

Ustanova za palijativnu njegu

Član 93.

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

Ustanova iz stava 1. ovog člana može se organizirati kao samostalna ustanova.

Obavljanje zdravstvenih usluga u ustanovi iz stava 1. ovog člana uređuje se ugovorom između doma zdravlja ili bolnice i zavoda zdravstvenog osiguranja kantona.

Zdravstvene usluge palijativne njege i terapije bola mogu se obavljati i u zdravstvenim ustanovama primarnog nivoa zdravstvene zaštite i posebnim odjelima zdravstvenih ustanova bolničkog nivoa zdravstvene zaštite.

Zdravstvena zaštita u ustanovama socijalne zaštite

Član 94.

U ustanovama socijalne zaštite koje zbrinjavanju 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 radnika u privatnoj praksi.

Obavljanje primarne zdravstvene zaštite iz stava 1. ovog člana obavezno se uređuje ugovorom između doma zdravlja, odnosno privatnog zdravstvenog radnika i zavoda zdravstvenog osiguranja kantona.

U ustanovama socijalne zaštite koje zbrinjavanju osobe zavisne o tuđoj pomoći, kojima je potrebna zdravstvena njega i rehabilitacija, prema uputama i pod stručnim nadzorom doktora medicine, osiguravaju se mjere zdravstvene zaštite u skladu sa uvjetima u pogledu prostora, opreme i kadra koji propisuje kantonalni ministar.

Troškove zdravstvene zaštite iz stava 3. ovog člana iznad utvrđenog zdravstvenog standarda snosi ustanova socijalne zaštite.

Zdravstvene ustanove sekundarne zdravstvene zaštite

Poliklinika

Član 95.

Poliklinika je zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja specijalističko-konsultativna 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 dvije ordinacije različitih ili istih specijalističkih ili subspecijalističkih djelatnosti, odnosno u jednoj ordinaciji specijalističke, odnosno subspecijalističke djelatnosti i laboratoriju.

Poliklinika mora za svaku svoju registriranu djelatnost, primiti u radni odnos, u punom radnom vremenu najmanje jednog doktora medicine, odnosno doktora stomatologije specijalistu odgovarajuće grane specijalnosti zavisno od djelatnostima poliklinike.

Ako poliklinika ima medicinsko-biohemijski laboratorij mora primiti u radni odnos, u punom radnom vremenu najmanje jednog doktora medicine specijalistu medicinske biohemije ili jednog diplomiranog inženjera medicinske laboratorijske dijagnostike.

Centar za dijalizu

Član 96.

Centar za dijalizu obavlja dijagnostiku i liječenje pacijenata kroz tretman hemodijalize i peritonalne dijalize.

Centar iz stava 1. ovog člana može se organizirati 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 njihove verifikacije, 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 utvrđuju se pravilnikom federalnog ministra.

Bolnica

Član 97.

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

Djelatnost iz stava 1. ovog člana obavlja se u općim, specijalnim, kantonalnim i u univerzitetskim-kliničkim bolnicama.

Član 98.

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

Izuzetno, opća bolnica iz stava 1. ovog člana 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 donesenim na osnovu ovog zakona, te ako je za obavljanje ove djelatnosti verifikovana od Federalnog ministarstva.

Član 99.

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

Izuzetno, specijalna bolnica iz stava 1. ovog člana 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 donesenim na osnovu ovog zakona, te ako je za obavljanje ove djelatnosti verifikovana od Federalnog ministarstva.

Član 100.

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

Izuzetno, kantonalna bolnica iz stava 1. ovog člana 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 osnovu ovog zakona, te ako je za obavljanje ove djelatnosti verifikovana od Federalnog ministarstva.

Član 101.

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

Organizacioni dijelovi bolnice iz stava 1. ovog člana su klinike koje obavljaju tercijarnu zdravstvenu zaštitu iz određenih specijalističkih djelatnosti, stručno usavršavanje, dodiplomsku i postdiplomsku nastavu, kao i naučno-istraživački rad za djelatnosti za koje je osnovana.

Odredbe čl. 104. i 105. ovog zakona koje se odnose na sticanje naziva univerzitetska bolnica, shodno se primjenjuju i na univerzitetsko-kliničke bolnice iz stava 1. ovog člana.

Član 102.

Bolnica u svom sastavu mora imati najmanje jedinice za:

- specijalističko-konsultativnu djelatnost,
- radiološku, laboratorijsku i drugu dijagnostiku,
- anesteziju i reanimaciju,
- snabdijevanje lijekovima i medicinskim proizvodima - bolnička apoteka,
- transfuziološku djelatnost u skladu sa propisom o krvi i krvnim sastojcima,
- urgentno zbrinjavanje.

Bolnica iz stava 1. ovog člana mora imati osiguranu:

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

Ukoliko bolnica nema vlastite službe iz stava 2. alineje 1., 2. i 3. ovog člana može ugovoriti obavljanje ovih djelatnosti sa zdravstvenom ustanovom koja ispunjava uvjete predviđene zakonom za obavljanje navedenih djelatnosti i ima odobrenje nadležnog organa, a za obavljanje djelatnosti iz stava 2. alineja 4. ovog člana može ugovoriti sa ovlaštenim pravnim osobam.

Član 103.

Bolnica može obavljati naučno-istraživačku djelatnost u djelatnostima za koje je registrirana u skladu sa zakonom.

Član 104.

Bolnica može dobiti status univerzitetske bolnice koji dodjeljuje javni univerzitet na prijedlog Federalnog ministarstva, uz prethodno pribavljeno mišljenje fakulteta zdravstvenog usmjerenja, ako se u bolnici provodi nastava u okviru univerzitetskog obrazovanja.

Status univerzitetske bolnice iz stava 1. ovog člana dodjeljuje se sa rokom važenja od pet godina.

Nastava iz stava 1. ovog člana može se provoditi po prethodno pribavljenoj saglasnosti federalnog ministra za obrazovanje i nauku i federalnog ministra.

Bolnica iz stava 1. ovog člana može obavljati i specijalistički, odnosno subspecijalistički staž zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, uz uvjet da ispunjava uvjete propisane ovim zakonom i propisima donesenim na osnovu ovog zakona, te pribavi odobrenje za obavljanje ovog staža od federalnog ministra.

Član 105.

Uvjete koje moraju ispunjavati bolnice za dodjelu naziva univerzitetske bolnice utvrdit će pravilnikom federalni ministar, uz saglasnost federalnog ministra za obrazovanje i nauku.

Sticanjem, odnosno gubitkom uvjeta za naziv univerzitetske bolnice, te dodjelom odgovarajućeg naziva zdravstvenoj ustanovi ili njenom dijelu ne prenose se osnivačka prava nad zdravstvenom ustanovom.

Lječilište

Član 106.

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

Lječilište je dužno u toku 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 u skladu sa posebnim propisima.

Zavod

Član 107.

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

Zdravstvene ustanove tercijarne zdravstvene zaštite

Član 108.

Zdravstvene ustanove tercijarne zdravstvene zaštite su one zdravstvene ustanove koje ispunjavaju uvjete u pogledu prostora, opreme i kadra, kao i primijenjenih tehnologija za obavljanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konsultativnih i bolničkih zdravstvenih djelatnosti, koje će se bliže urediti pravilnikom iz člana 42. ovog zakona.

Član 109.

S ciljem osiguranja kontinuiranosti zdravstvene zaštite iz člana 22. ovog zakona, zdravstvene ustanove primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite uspostavljaju jedinstven sistem upućivanja pacijenata sa jednog na druge nivoe zdravstvene zaštite.

Sistem iz stava 1. ovog člana obuhvata razmjenu informacija i to sa nivoa primarne zdravstvene zaštite, o zdravstvenom stanju pacijenta sa podacima o prirodi bolesti ili zdravstvenog problema zbog kojeg se obratio izabranom zdravstvenom timu ili izabranom doktoru medicine i poduzetim mjerama, a sa sekundarnog, odnosno tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite o izvršenim pregledima, nalazima i poduzetim mjerama liječenja, uključujući i detaljna uputstva za daljnje liječenje.

U slučaju da se pacijentu na nivou primarne zdravstvene zaštite ne može pružiti adekvatna i blagovremena 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 sekundarnom nivou zdravstvene zaštite, ili, izuzetno, u zdravstvenu ustanovu na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite radi pregleda, liječenja i davanja odgovarajućeg mišljenja i uputstva za daljnje liječenje na nivou primarne zdravstvene zaštite.

Bolnice i druge zdravstvene ustanove sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite, ili liječnik specijalista kojem je građanin upućen sa nivoa primarne zdravstvene zaštite, mogu tog građanina uputiti na tercijarni nivo zdravstvene zaštite gdje se pružaju najsloženiji oblici zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti.

IX. ZDRAVSTVENE USTANOVE U KOJIMA SE IZVODI NASTAVA

Član 110.

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

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

Dio nastave koji se odnosi na porodičnu medicinu, djelatnost službi u zajednici, javno zdravstvo, medicina 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 člana 105. stav 1. ovog zakona.

Odobrenje za izvođenje nastave u zdravstvenim ustanovama iz stava 3. ovog člana, te dobijanje statusa nastavni zavod, odnosno nastavna zdravstvena ustanova, dodjeljuje javni univerzitet na prijedlog Federalnog ministarstva, a uz prethodno pribavljeno mišljenje fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

Član 111.

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

Zdravstvena ustanova i fakultet zdravstvenog usmjerenja ugovorom uređuju pitanja iz radnog odnosa u izvođenju nastave.

Način obavljanja poslova sa nepunim radnim vremenom pri izvođenju nastave zdravstvenih radnika iz stava 1. ovog člana pravilnikom propisuje federalni ministar za obrazovanje i nauku, uz saglasnost federalnog ministra.

Član 112.

Fakultet zdravstvenog usmjerenja može u skladu sa ovim zakonom osnovati unutrašnje organizacijske cjeline u kojima se obavlja zdravstvena djelatnost za potrebe fakultetske nastave.

Ispunjenost uvjeta za obavljanje zdravstvene djelatnosti iz stava 1. ovog člana utvrđuje Federalno ministarstvo.

Federalni ministar pravilnikom utvrđuje uvjete prostora, opreme i kadra za obavljanje zdravstvene djelatnosti za potrebe fakultetske nastave, uz saglasnost federalnog ministra za obrazovanje i nauku.

Za obavljanje zdravstvene djelatnosti iz stava 1. ovog člana fakultet zdravstvenog usmjerenja može ostvarivati sredstva ugovorom sa nadležnim zavodom zdravstvenog osiguranja kantona.

X. FEDERALNI I KANTONALNI ZDRAVSTVENI ZAVODI

Član 113.

Federalni i kantonalni zdravstveni zavodi su zdravstvene ustanove koje obavljaju djelatnost iz člana 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 se regulirati i osnivanje i rad drugih zavoda na kantonalnom nivou.

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

Član 114.

Za vršenje svojih funkcija federalni i kantonalni zavodi finansiraju se iz budžeta Federacije, odnosno budžeta kantona, kao i drugih izvora finansiranja propisanih u čl. 61. i 62. ovog zakona.

Federalni zdravstveni zavodi

Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine

Član 115.

Federalni zavod za javno zdravstvo je zdravstvena ustanova za obavljanje javno-zdravstvene djelatnosti na teritoriji Federacije.

Član 116.

Federalni zavod za javno zdravstvo obavlja sljedeće poslove:

- predlaže i provodi zdravstveno-statistička istraživanja u svrhu praćenja, procjene i analize zdravstvenog stanja stanovništva, kao i organizacije zdravstvene zaštite,

- predlaže i provodi populaciona istraživanja u svrhu praćenja, analize i ocjene zdravstvenog ponašanja, prisutnosti populacionih faktora rizika i faktor rizika iz životne okoline, kao i drugih faktora čiji su rizici po zdravlje prepoznati,

- predlaže razvoj politika za zdravlje i planira, predlaže i učestvuje u provođenju mjera za očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva,

- predlaže program mjera zdravstvene zaštite,

- učestvuje 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 grupa stanovništva i stanovništva sa posebnim potrebama,

- prati i analizira epidemiološko stanje, predlaže, organizira, provodi i evaluira preventivne i protivepidemijske mjere u skladu sa propisima o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti,

- planira i vrši centralnu distribuciju vakcina, nadzire i evaluira provođenje obaveznih imunizacija,

- planira i nadzire provedbu preventivnih i protivepidemijskih 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-hemijsko-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 vodosnabdijevanja na terenu, zdravstvene ispravnosti životnih namirnica i predmeta opće upotrebe, kao i onih namijenjenih međunarodnom prometu,

- predlaže i provodi aktivnosti na unapređenju sistema zdravstvene sigurnosti proizvodnje i prometa životnih namirnica, vode i predmeta opće upotrebe u cilju smanjenja rizika od obolijevanja i drugih štetnih posljedica po zdravlje,

- ispituje, prati, analizira i ocjenjuje uticaj faktora okoline na zdravlje ljudi, te predlaže i učestvuje u provođenju mjera za sprečavanje njihovih štetnih djelovanja,

- planira, predlaže i provodi aktivnosti na uspostavi, razvoju i upravljanju zdravstveno-informacijskim sistemom,

- učestvuje u edukaciji zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika u dodiplomskom i postiplomskom obrazovanju kao nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja, pod uvjetom da ima zaključen ugovor sa fakultetom zdravstvenog usmjerenja,

- planira, organizira i provodi djelatnost kontinuirane medicinske edukacije i kontinuiranog profesionalnog razvoja u sektoru zdravstva,

- provodi stručna i naučna istraživanja iz oblasti javnog zdravstva,

- vodi populacione registre o oboljenjima za teritoriji 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 sprečavanje bolesti ovisnosti,

- učestvuje u organizaciji i provedbi trajne edukacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika u oblasti suzbijanja i liječenja bolesti ovisnosti,

- bavi se izdavanjem raznih oblika publikacija iz djelokruga svog rada,

- obavlja i druge poslove na zahtjev Federalnog ministarstva i kantonalnih ministarstava zdravstva, zavoda zdravstvenog osiguranja Federacije i kantona, te drugih pravnih i fizičkih lica,

- sarađuje sa svim drugim učesnicima u sistemu javnog zdravlja, naročito sa zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe kao i sa nevladinim organizacijama.

Federalni zavod za javno zdravstvo pored poslova iz stava 1. ovog člana obavlja i sljedeće poslove:

- koordinira i prati stručni rad zavoda za javno zdravstvo i drugih zdravstvenih ustanova koje obavljaju javno-zdravstvenu djelatnost,

- daje stručno mišljenje o opravdanosti osnivanja, proširenja, promjene ili prestanka rada zdravstvene ustanove u skladu sa čl. 56., 58. i 60. ovog zakona,

- utvrđuje potrebne mjere i učestvuje u odgovoru na zahtjeve u cilju sanacije javno-zdravstvenih posljedica nakon prirodnih nepogoda i nesreća izazvanih ljudskim aktivnostima u saradnji sa drugim ustanovama.

Član 117.

Federalni zavod za javno zdravstvo pored poslova iz člana 116. ovog zakona obavlja i poslove:

- ispitivanja materija opasnih po zdravlje i život ljudi u vodi, rijekama, moru, biljnom i životinjskom svijetu, hrani za ljude i životinje, u redovnim uvjetima, u vanrednim događajima ili pri sumnji na vanredni događaj i predlaže mjere zaštite,

- planiranja i nadziranja provođenja mjera zaštite života i zdravlja ljudi od štetnog djelovanja otrovnih materija pri redovnom korištenju, odnosno u slučajevima vanrednog događaja ili pri sumnji na vanredni događaj,

- dopunskog stručnog osposobljavanja za rad sa otrovnim materijama, kao i provjeru dopunske stručne osposobljenosti, čiji plan i program podliježe saglasnosti federalnog ministra,

- poslove iz oblasti medicine rada, kao i bolesti ovisnosti koji su od interesa za Federaciju u skladu sa članom 121. stav 2. i članom 124. stav 3. ovog zakona.

Zavod za transfuzijsku medicinu Federacije Bosne i Hercegovine

Član 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 teritoriji Federacije u skladu sa propisom o krvi i krvnim sastojcima.

Federalni zavod za transfuzijsku medicinu pored poslova iz stava 1. ovog člana:

- oblikuje doktrinu i usklađuje primjenu standarda u prikupljanju krvi i krvnih sastojaka, laboratorijskim ispitivanjima, preradi, čuvanju, distribuciji, transportovanju krvnih sastojaka i lijekova proizvedenih iz krvi i njihovoj kliničkoj primjeni,

- koordinira promociju i organizaciju davanja krvi sa Crvenim križom Federacije,

- usklađuje i nadzire stručni rad u transfuzijskim centrima i odsjecima za transfuziju,

- provodi kontrolu kvaliteta rada, reagensa i preparata u transfuziologiji.

Uvjeti, organizacija i način obavljanja transfuzijske djelatnosti uređeni su propisom iz stava 1. ovog člana.

Kantonalni zdravstveni zavodi

Zavod za javno zdravstvo kantona

Član 119.

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

Zavod iz stava 1. ovog člana obavlja sljedeće poslove:

- predlaže programe zdravstvene zaštite iz djelokruga svog rada,

- provodi zdravstveno-statistička istraživanja u cilju praćenja, procjene i analize zdravstvenog 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,

- učestvuje u planiranju, predlaganju i provođenju mjera za sprečavanje, rano otkrivanje i suzbijanje hroničnih masovnih bolesti, uključujući i bolesti ovisnosti,

- prati, analizira i ocjenjuje uticaj okoline i hrane na zdravstveno stanje stanovništva na području kantona, te predlaže mjere za unapređenje stanja u oblasti,

- provodi preventivno-odgojne 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 obaveznih imunizacija,

- obavlja raspodjelu obaveznih vakcina zdravstvenim ustanovama na primarnom nivou zdravstvene zaštite na području kantona,

- nadzire provedbu mjera dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije, te provodi preventivne i protivepidemijske postupke dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije za područje kantona,

- obavlja sanitarnu hemijsku i sanitarnu mikrobiološku dijagnostičku djelatnost,

- učestvuje u izradi i provedbi pojedinih programa zdravstvene zaštite u vanrednim prilikama,

- stručno-metodološki nadzire i usmjerava rad higijensko-epidemioloških službi na području kantona,

- sarađuje sa drugim zdravstvenim ustanovama na području kantona, kao i sa nadležnim organima lokalne samouprave i drugim ustanovama i organizacijama od značaja za unapređenje javnog zdravlja.

Zavod za javno zdravstvo kantona pored poslova iz stava 2. ovog člana može obavljati i sljedeće poslove:

- planira, organizira i provodi djelatnost kontinuirane medicinske edukacije i kontinuiranog profesionalnog razvoja u sektoru zdravstva,

- izrađuje, implementira i evaluira projekte u oblasti zdravstva i zdravstvene zaštite,

- provodi obuku zaposlenih za sticanje osnovnih znanja o higijeni životnih namirnica i predmeta opće upotrebe, kao i osobnoj higijeni osoba koje rade u proizvodnji i prometu životnih namirnica i predmeta opće upotrebe,

- vrši hemijske, bakteriološke, serološke, toksikološke i virusološke preglede i ispitivanja u vezi sa proizvodnjom i prometom životnih namirnica, vode, zraka i predmeta opće upotrebe, kao i preglede u vezi sa dijagnostikom zaraznih i nezaraznih bolesti,

- ispituje zdravstvenu ispravnost vode za piće, vode za dijalizu, vode za rekreaciju, površinske i otpadne vode, stanje vodosnabdijevanje, te zdravstvenu ispravnost životnih namirnica i predmeta opće upotrebe,

- provodi mjere dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije,

- predlaže i provodi aktivnosti na unapređenju sistema zdravstvene sigurnosti proizvodnje i prometa životnih namirnica, vode i predmeta opće upotrebe u cilju smanjenja rizika od obolijevanja i drugih štetnih posljedica po zdravlje,

- provodi zdravstveni nadzor nad kliconošama, uposlenim i drugim osobama u skladu sa propisima o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti,

- daje stručno mišljenje o opravdanosti osnivanja, proširenja, promjene ili prestanka rada zdravstvene ustanove u skladu sa čl. 56., 58. i 60. ovog zakona,

- vrši sanitarne preglede uposlenih koji se obavezno provode radi zaštite stanovništva od zaraznih bolesti, zaštite potrošača, odnosno korisnika,

- učestvuju u provođenju vanjske provjere kvaliteta stručnog rada u drugim zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi,

- bavi se izdavanjem raznih oblika publikacija iz djelokruga svog rada,

- obavlja i druge poslove u skladu sa zakonom.

Zavod za medicinu rada kantona

Član 120.

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

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

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

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

Član 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 radnika,

- organizira i provodi specifičnu zdravstvenu zaštitu u cilju prevencije i osiguranja zdravlja na radu,

- ispituje i verifikuje profesionalne bolesti kao i povrede na radu,

- vodi registar priznatih profesionalnih bolesti u skladu sa preporukama Komisije Evropske unije, te provodi statističku obradu tih profesionalnih bolesti u skladu sa Evropskom statistikom (ESOD),

- prati i proučava povrede na radu u skladu sa Evropskom statistikom povreda na radu (ESAW), te pojavu i uzroke invalidnosti uzrokovanih profesionalnim bolestima i povredama 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 sa 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 savremena dostignuća u oblasti organizacije medicine rada i predlaže mjere za unapređenje i razvoj u oblasti medicine rada,

- izučava sve faktore profesionalnih rizika i vrši njihovu identifikaciju, kvalifikaciju i procjenu u oblasti profesionalne patologije i toksikologije,

- učestvuje 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 licima ovlaštenim za obavljanje poslova zaštite zdravlja i sigurnosti na radu, kao i organima uprave iz svog djelokruga rada,

- sarađuje sa zdravstvenim ustanovama svih nivoa zdravstvene zaštite,

- obavlja i druge poslove u oblasti zaštite zdravlja na radu, u skladu sa posebnim propisima.

Poslovi iz stava 1. ovog člana, koji su od interesa za Federaciju, mogu biti dodijeljeni za obavljanje Federalnom zavodu za javno zdravstvo.

Obim i vrsta poslova medicine rada od interesa za Federaciju kao i finansiranje obavljanja poslova iz stava 2. ovog člana određuje se posebnom odlukom Vlade Federacije BiH, a na usaglašen prijedlog federalnog ministra i federalnog ministra finansija.

Član 122.

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

Odobrenje za izvođenje nastave u zavodu za medicinu rada, te dobijanje statusa nastavni zavod dodjeljuje javni univerzitet na prijedlog federalnog ministra, a uz prethodno pribavljeno mišljenje fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

Zavod za medicinu rada kantona i zdravstvene ustanove za specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika za obavljanje poslova iz čl. 15. i 121. ovog zakona, ostvaruju prihode putem ugovora o pružanju programa mjera specifične zdravstvene zaštite radnika sa poslodavcem, privrednim društvima i drugim pravnim licima.

Zavod za bolesti ovisnosti kantona

Član 123.

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

Član 124.

Zavod za bolesti ovisnosti kantona obavlja sljedeće poslove:

- stacionarnu i ambulantno-poliklinički zdravstvenu zaštitu sa rehabilitacijom ovisnika,

- prevenciju, dijagnostiku, rehabilitaciju i socijalnu reintegraciju ovisnika,

- provodi edukacije i supstitucione programe liječenja prema pravilima struke i standardima SZO,

- vodi registar ovisnika,

- ostvaruje saradnju sa drugim zdravstvenim ustanovama, a posebno 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 u skladu sa posebnim propisima.

Zavod za bolesti ovisnosti kantona može izvoditi i nastavu iz oblasti bolesti ovisnosti ako ima ugovorni odnos sa fakultetom zdravstvenog usmjerenja.

Poslovi iz stava 1. ovog člana, koji su od interesa za Federaciju, mogu biti dodijeljeni za obavljanje Federalnom zavodu za javno zdravstvo.

Obim i vrsta poslova u vezi sa bolestima ovisnosti od interesa za Federaciju, kao i finansiranje obavljanja poslova iz stava 3. ovog člana određuje se posebnom odlukom Vlade Federacije BiH, a na usaglašen prijedlog federalnog ministra i federalnog ministra finansija.

Zavod za sportsku medicinu kantona

Član 125.

Zavod za sportsku medicinu kantona je zdravstvena ustanova koja može biti osnovana za obavljanje specifične zdravstvene zaštite sportistima 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.

Član 126.

Zavod sportske medicine obavlja sljedeće poslove:

- planira, predlaže i provodi mjere za očuvanje i unapređenje zdravlja sportista i učesnika u sportskoj rekreaciji,

- provodi preventivnu zdravstvenu zaštitu svih registriranih sportista putem kontrolnih, periodičnih i sistematskih specijalističkih ljekarskih pregleda,

- specijalističku kurativnu zdravstvenu zaštitu, liječenje i rehabilitaciju oboljelih i povrijeđenih sportista,

- izrađuje i predlaže doktrinu, standarde i metode rada u zdravstvenom odabiru i praćenju zdravstvenog stanja sportista po pojedinim sportskim granama na području kantona za koji se osniva,

- vodi registar specifičnih oboljenja i povreda u sportu,

- vodi naučno-istraživački rad iz oblasti sportske medicine,

- vrši edukaciju medicinskih kadrova iz sportske medicine,

- vrši ocjenu stanja zdravlja i daje saglasnost za aktivno bavljenje sportom i sportskom rekreacijom,

- prati vrhunska dostignuća sportista kroz specifična testiranja i učestvuje u pripremanju sportista za velika sportska takmičenja (svjetska prvenstva, olimpijske i mediteranske igre),

- sarađuje sa zdravstvenim ustanovama svih nivoa 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 obaveza o pružanju programa mjera specifične zdravstvene zaštite sportista sa sportskim organizacijama, ustanovama i drugim pravnim licima.

XI. REFERALNI CENTAR

Član 127.

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

Zdravstvena ustanova koja vrši funkciju referalnog 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 sa kojom se porede sve druge zdravstvene ustanove iste djelatnosti.

Član 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,

- učestvuje u planiranju, praćenju i procjeni istraživanja i poticanju primjene rezultata istraživanja u oblasti za koju je osnovan,

- prati stručno usavršavanje zdravstvenih radnika.

Za obavljanje poslova iz stava 1. ovog člana referalnom centru se ne osiguravaju dodatna sredstva.

Stručni stavovi referalnog centra postaju obavezni kada ih u formi uputstva donese federalni ministar u skladu sa svojim nadležnostima utvrđenim propisima o organizaciji organa uprave u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Za isto medicinsko područje može se odrediti samo jedan referalni centar.

Član 129.

Utvrđivanje ispunjenosti uvjeta za dodjelu naziva referalni centar obavlja Federalno ministarstvo na osnovu podnesenog dokumentovanog zahtjeva zdravstvene ustanove.

Nakon provedenog postupka iz stava 1. ovog člana rješenje o dodjeli naziva referalni centar donosi federalni ministar sa rokom važenja od pet godina računajući od dana objave rješenja u "Službenim novinama Federacije BiH".

Rješenje doneseno u smislu stava 2. ovog člana je konačno u upravnom postupku i protiv njega se može pokrenuti upravni spor u skladu sa propisima o upravnim sporovima.

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

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

XII. PROCJENA ZDRAVSTVENIH TEHNOLOGIJA

Član 130.

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

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

Procjenu zdravstvenih tehnologija iz stava 2. ovog člana vrši Federalno ministarstvo na osnovu analize medicinskih, etičkih, društvenih i ekonomskih posljedica i efekata razvijanja, širenja ili korištenja zdravstvenih tehnologija u pružanju zdravstvene zaštite.

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

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

Mandat članova komisije za procjenu zdravstvenih tehnologija traje četiri godine.

Komisija za procjenu zdravstvenih tehnologija donosi poslovnik o svom radu na koji saglasnost 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 federalnog ministra.

Član 131.

Komisija za procjenu zdravstvenih tehnologija:

1) prati, koordinira i usaglašava razvoj zdravstvenih tehnologija u Federaciji;

2) usaglašava razvoj zdravstvenih tehnologija u Federaciji sa međunarodnim standardima i iskustvima;

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

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

5) obavlja druge poslove po nalogu federalnog ministra.

Komisija za procjenu zdravstvenih tehnologija u postupku procjene zdravstvenih tehnologija koje se zasnivaju na primjeni medicinske opreme sa izvorima jonizujućih zračenja pribavlja mišljenje nadležne državne agencije za radijacionu i nuklearnu sigurnost.

Sredstva za rad komisije za procjenu zdravstvenih tehnologija osiguravaju se u budžetu Federacije.

Visinu nadoknade za rad komisije iz stava 3. ovog člana rješenjem utvrđuje federalni ministar.

Član 132.

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

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

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

Komisija iz stava 3. ovog člana priznaje ISO certifikate za proizvode, odnosno dokaze o kvalitetu kao i dokaze o oznaci "CE", što je potvrda njihovog kvaliteta, efikasnosti i sigurnosti, kao i druge nalaze koje izdaju nadležna međunarodna, državna i federalna tijela iz ove oblasti, te certifikat nadležne komore o certifikovanju zdravstvenih radnika za upravljanje novim zdravstvenim tehnologijama.

Na osnovu mišljenja komisije 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 stava 5. ovog člana konačno je u upravnom postupku i protiv njega može se pokrenuti upravni spor.

Član 133.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa ne može koristiti nove zdravstvene tehnologije bez dozvole za korištenje novih zdravstvenih tehnologija izdatih od Federalnog ministarstva u skladu sa ovim zakonom.

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 stava 2. ovog člana konačno je u upravnom postupku i protiv njega može se pokrenuti upravni spor.

XIII. ZAKUP ZDRAVSTVENIH USTANOVA

Član 134.

Zdravstvena ustanova može dio svojih zdravstvenih i nezdravstvenih kapaciteta (prostor i oprem) izdati u zakup (u daljnjem tekstu: jedinica zakupa) ukoliko to ne remeti obavljanje njene registrirane djelatnosti.

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

Odluka upravnog odbora zdravstvene ustanove iz stava 2. ovog člana donosi se uz prethodno pribavljeno pozitivno mišljenje kantonalnog ministra za zdravstvene ustanove primarne zdravstvene zaštite i kantonalne zdravstvene zavode, odnosno uz pozitivno mišljenje federalnog 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 pravilnikom utvrđuje federalni ministar.

Član 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.

Član 136.

Nakon pribavljenog mišljenja nadležnog ministra zdravstva i odluke upravnog odbora zdravstvene ustanove iz člana 134. st. 2. i 3. ovog zakona, direktor zdravstvene ustanove raspisuje javni oglas kojim oglašava prikupljanje ponuda za davanje u zakup jedinica zakupa u skladu sa ovim zakonom, propisima donesenim na osnovu ovog zakona, kao i propisima o javnim nabavkama Bosne i Hercegovine.

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

Na sklapanje, valjanost, prestanak ili drugo pitanje u vezi sa ugovorom o zakupu jedinice zakupa koje nije uređeno ovim zakonom ili propisom iz stava 1. ovog člana primjenjuju se propisi o obligacionim odnosima.

XIV. ZDRAVSTVENI RADNICI I ZDRAVSTVENI SARADNICI

Član 137.

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

Zdravstveni radnici obrazuju se na medicinskom, stomatološkom, farmaceutskom ili farmaceutsko-biohemijskom fakultetu, fakultetu zdravstvenih studija i u srednjim školama zdravstvenog usmjerenja.

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

Zdravstveni radnici mogu se osigurati od odgovornosti za štetu koju bi mogli počiniti obavljanjem zdravstvene djelatnosti.

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

Član 138.

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

Na čuvanje profesionalne tajne obavezni su i drugi radnici u zdravstvu koji za nju saznaju u vršenju svojih dužnosti, te studenti fakulteta zdravstvenog usmjerenja i učenici škola zdravstvenog usmjerenja prilikom obavljanja praktične nastave u zdravstvenim ustanovama.

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

Povreda čuvanja profesionalne tajne teža je povreda obaveze iz radnog odnosa.

Izuzetno od odredbe stava 3. ovog člana, osobe iz st. 1. i 2. ovog člana obavezne su podatke o zdravstvenom stanju pacijenta saopćiti na zahtjev nadležnog ministarstva zdravstva, drugih organa državne uprave u skladu sa posebnim propisima, nadležne komore ili u krivičnom, odnosno parničnom postupku kada su pozvani u svojstvu svjedoka u skladu sa propisima o krivičnom, odnosno parničnom postupku.

Član 139.

Nadležni zdravstveni radnik dužan je uredno voditi medicinsku dokumentaciju u skladu sa zakonom i evidentirati sve medicinske mjere koje su poduzete nad pacijentom, a posebno anamnezu, dijagnozu, dijagnostičke mjere, terapiju i rezultat terapije, kao i savjete date pacijentu.

Način vođenja, čuvanja, prikupljanja i raspolaganja medicinskom dokumentacijom uredit će se pravilnikom koji donosi federalni ministar na prijedlog Federalnog zavoda za javno zdravstvo.

Odredbe ovog člana shodno se primjenjuju i na zdravstvene saradnike koji učestvuju u dijelu zdravstvene zaštite.

Prilikom obrade osobnih podataka i posebnih kategorija podataka iz medicinske dokumentacije, osobe iz st. 1. i 3. ovog člana dužna su primjenjivati propis o zaštiti osobnih podataka.

Član 140.

Na prava i dužnosti zdravstvenih radnika, te druga pitanja u vezi sa obavljanjem djelatnosti zdravstvenih radnika koja nisu uređena ovim zakonom primjenjivat će se odredbe posebnih zakona o profesijama u zdravstvu.

Član 141.

Zdravstveni saradnici su osobe koje nisu završile obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, a rade u zdravstvenim ustanovama i učestvuju u dijelu zdravstvene zaštite.

Zdravstveni saradnici imaju pravo i obavezu stručno se usavršavati radi održavanja i unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite.

Plan stručnog usavršavanja zdravstvenih saradnika svake kalendarske godine donosi zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa u skladu sa registriranom djelatnosti kao i prioritetima razvoja.

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

Član 142.

Zdravstveni radnici sa završenim fakultetom zdravstvenog usmjerenja, odnosno srednjom školom zdravstvenog usmjerenja obavezni su nakon završenog obrazovanja obaviti pripravnički staž u trajanju od šest mjeseci.

Pripravnički staž je organizirani oblik stručnog osposobljavanja zdravstvenih radnika za samostalan rad koji se obavlja pod nadzorom.

Izuzetno od stava 1. ovog člana, 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 pripravnički staž.

Član 143.

Pripravnik zasniva radni odnos na određeno vrijeme radi obavljanja pripravničkog staža.

Pripravnički staž ili njegov dio može se obavljati u obliku volontiranja u skladu sa zakonom.

Zdravstvene ustanove obavezne su primati zdravstvene radnike na pripravnički staž prema kriterijima koje će odrediti federalni ministar.

Pripravnički staž ili njegov dio zdravstveni radnici mogu obavljati kod zdravstvenog radnika visoke stručne spreme koji obavlja privatnu praksu najmanje pet godina prema kriterijima koje će odrediti federalni ministar.

Član 144.

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

- imaju organizacione jedinice prema zahtjevima pojedinog dijela pripravničkog programa zdravstvenog usmjerenja,

- u toj organizacionoj jedinici u punom radnom vremenu radi zdravstveni radnik sa položenim stručnim ispitom koji ima viši, a najmanje isti stepen stručne spreme zdravstvenog usmjerenja,

- organizaciona jedinica ima potrebnu medicinsko-tehničku opremu i prostor za uspješno provođenje programom predviđenog osposobljavanja prema zahtjevima savremene medicine.

Rješenjem federalnog ministra utvrđuje se ispunjenost uvjeta u zdravstvenim ustanovama, odnosno privatnoj praksi u kojima se obavlja pripravnički staž zdravstvenih radnika.

Rješenje iz stava 2. ovog člana je konačno u upravom postupku i protiv njega se može pokrenuti upravni spor.

Član 145.

Nakon obavljenog pripravničkog staža zdravstveni radnici koji su završili fakultet zdravstvenog usmjerenja polažu stručni ispit pred ispitnom komisijom Federalnog ministarstva, a zdravstveni radnici koji su završili srednju školu zdravstvenog usmjerenja pred ispitnom komisijom kantonalnog ministarstva.

Izuzetno od stava 1. ovog člana, zdravstveni radnici koji su završili fakultet zdravstvenog usmjerenja po bolonjskom procesu odmah nakon završenog obrazovanja mogu pristupiti polaganju stručnog ispita pred ispitnom komisijom Federalnog ministarstva.

Član 146.

Federalni ministar može pripravnički staž obavljen u inozemstvu priznati u cijelosti ili djelimično, ako program pripravničkog staža proveden u inozemstvu bitno ne odstupa od programa koji su važeći na teritoriji Federacije.

Federalni ministar rješenjem utvrđuje priznavanje pripravničkog staža iz stava 1. ovog člana koje je konačno u upravnom postupku i protiv kojeg se može pokrenuti upravni spor.

Nakon izdatog rješenja iz stava 2. ovog člana federalni ministar, na zahtjev kandidata, može priznati i položen stručni ispit u inozemstvu, izuzev osnova ustavnog sistema Bosne i Hercegovine i Federacije, kao i organizacije zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u Federaciji, ukoliko on bitno ne odstupa od programa polaganja stručnog ispita u Federaciji.

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

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

Član 147.

Zdravstveni radnici se nakon položenog stručnog ispita obavezno upisuju kod nadležne komore u registar zdravstvenih radnika i time stiču pravo na izdavanje licence.

Član 148.

Licenca je javna isprava koju izdaje nadležna komora nakon dobijanja uvjerenja o položenom stručnom ispitu sa rokom važenja od šest godina i obnavlja se u skladu sa ovim zakonom, propisom nadležne federalne komore kojim se utvrđuje zajednički sadržaj stručnog usavršavanja, rokovi i postupak provjere stručnosti koje je zdravstveni radnik ostvario u okviru stručnog usavršavanja.

Licencom iz stava 1. ovog člana zdravstveni radnik stiče pravo samostalnog obavljanja poslova u svojoj struci.

Postupak izdavanja licence od nadležne komore, kao i sadržaj i izgled licence iz stava 1. ovog člana utvrđuje se pravilnikom federalnog ministra.

Zdravstveni radnik obavlja poslove svoje profesije samo u okviru svog stručnog naziva određenog licencom izdatom od nadležne komore.

Član 149.

Nadležna komora oduzima zdravstvenom radniku licencu, ako:

- kandidat ne zadovoljava prilikom obnavljanja licence,

- nadležna komora odredi tu mjeru kao najstrožu kaznu zbog kršenja etičkih principa struke,

- dopunski rad obavlja suprotno odredbama ovog zakona.

Član 150.

Federalni ministar pravilnikom propisuje:

- sadržaj i način provođenja pripravničkog staža,

- uvjete koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove i privatna praksa kod kojih zdravstveni radnici provode pripravnički staž,

- sadržaj i obim stručne prakse dodiplomskog studija medicine, stomatologije, farmacije i zdravstvenog studija završenog po bolonjskom procesu, a koji je ekvivalentan pripravničkom stažu za doktore medicine, doktore stomatologije, magistre farmacije i osobe sa završenim fakultetom zdravstenih studija koji su studij medicine, stomatologije, farmacije, kao i zdravstveni studij završile po predbolonjskom procesu,

- sadržaj, program i način polaganja stručnog ispita,

- sadržaj i izgled uvjerenja o položenom stručnom ispitu.

Član 151.

Zdravstveni radnici imaju pravo i obavezu stručno se usavršavati radi održavanja i unapređivanja kvaliteta zdravstvene zaštite.

Stručno usavršavanje zdravstvenih radnika iz stava 1. ovog člana, osim specijalizacije i subspecijalizacije, obuhvata i posebne oblike stručnog usavršavanja kroz kontinuirano praćenje i usvajanje savremenih znanja i vještina iz pojednih oblasti, a kojim se osigurava i unapređuje kvalitet zdravstvene zaštite.

Plan stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika svake kalendarske godine donosi zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa u skladu sa registriranom djelatnosti, kao i prioritetima razvoja.

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

Član 152.

Znanje iz zdravstvenog menadžmenta može se steći putem edukacije iz zdravstvenog menadžmenta, specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta, kao i postdiplomske nastave iz zdravstvenog menadžmenta na ovlaštenim fakultetima.

Organizacija i provođenje edukacije iz zdravstvenog menadžmenta i specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta je u nadležnosti Federalnog ministarstva.

Obavljanje određenih stručnih poslova iz oblasti edukacije i specijalizacije iz stava 2. ovog člana Federalno ministarstvo može povjeriti zavodima za javno zdravstvo u Federaciji, drugim zdravstvenim ustanovama, medicinskim i drugim ovlaštenim fakultetima u skladu sa propisima o organizaciji organa 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 javno ovlaštenje za obavljanje odgovarajućih stručnih poslova, te način njihove verifikacije od Federalnog ministarstva, javno oglašavanje edukacije, odnosno specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta, mogućnost učenja na daljinu bliže se uređuju propisom federalnog ministra.

Član 153.

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici sa visokom stručnom spremom mogu se specijalizirati u određenoj grani zdravstvene djelatnosti, te određenim granama subspecijalizacije.

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

Član 154.

Specijalizacija se može odobriti zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku koji imaju izdato odobrenje za samostalan rad te koji su u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi koja dodjeljuje specijalizaciju ili imaju privatnu praksu ili rade kod zdravstvenog radnika visoke stručne spreme privatne prakse koji dodjeljuje specijalizaciju i imaju najmanje godinu dana radnog iskustva u struci nakon položenog stručnog ispita.

Zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku iz stava 1. ovog člana koji nisu u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi niti imaju privatnu praksu, odnosno ne rade kod zdravstvenog radnika visoke stručne spreme privatne prakse federalni ministar može odobriti specijalizaciju za potrebe nadležnog ministarstva zdravstva, državnog odnosno Federalnog ministarstva ili organa državne ili federalne uprave, fakulteta zdravstvenog usmjerenja, pravnih lica koja obavljaju naučno-istraživačku djelatnost, pravnih lica koja obavljaju proizvodnju i promet lijekova i medicinskih sredstava, zavoda zdravstvenog osiguranja.

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

Za odobrenje specijalizacije, odnosno subspecijalizacije koje odobrava federalni ministar zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima iz stava 2. ovog člana nije potrebno utvrđivanje godišnjeg plana specijalizacija i subspecijalizacija.

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

Odobrenje iz st. 3. i 4. ovog člana izdaje se rješenjem protiv kojeg nije dopuštena žalba, već se protiv tog rješenja može pokrenuti upravni spor.

Član 155.

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

Federalni ministar pravilnikom utvrđuje:

- kriterije za prijem specijalizanata, odnosno subspecijalizanata,

- uvjete za zdravstvene ustanove i fakultete zdravstvenog 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 subspecijalizaciju,

- troškove obavljanja specijalizantskog, odnosno subspecijalizantskog staža i polaganja specijalističkog, odnosno subspecijalističkog ispita.

Član 156.

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

Federalni ministar rješenjem utvrđuje priznavanje vremena iz stava 1. ovog člana.

Protiv rješenja iz stava 2. ovog člana nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Član 157.

Nakon uspješno završenog specijalističkog, odnosno subspecijalističkog staža kandidat polaže specijalistički, odnosno subspecijalistički ispit pred ispitnom komisijom i stiče

pravo na naziv specijaliste određene specijalnosti, odnosno naziv subspecijaliste određene subspecijalizacije.

Članove ispitne komisije iz stava 1. ovog člana imenuje federalni ministar iz redova priznatih stručnjaka određenih specijalnosti, prvenstveno iz redova nastavnika u naučno-nastavnom zvanju redovnog profesora, vanrednog profesora ili docenta.

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

Član 158.

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

Federalni ministar rješenjem utvrđuje priznavanje specijalizantskog, odnosno subspecijalizantskog staža iz stava 1. ovog člana koje je konačno u upravnom postupku i protiv kojeg se može pokrenuti upravni spor.

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

Federalni ministar rješenjem utvrđuje priznavanje specijalističkog, odnosno subspecijalističkog ispita iz stava 3. ovog člana koje je konačno u upravnom postupku i protiv kojeg se može pokrenuti upravni spor.

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

Član 159.

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

Strani državljanin može započeti specijalizaciju uz dokaz o završenom fakultetu zdravstvenog usmjerenja, a koji je nostrificiran od nadležnog državnog organa, o poznavanju bosanskog jezika, hrvatskog jezika i srpskog 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.

Član 160.

Državljani Bosne i Hercegovine sa prebivalištem na teritoriji Federacije mogu na osobni zahtjev zatražiti od Federalnog ministarstva odobrenje specijalizacije, odnosno subspecijalizacije pri čemu snose troškove specijalizantskog, odnosno subspecijalizantskog staža, kao i troškove polaganja specijalističkog, odnosno subspecijalističkog ispita.

Uz zahtjev iz stava 1. ovog člana prilaže se dokaz o završenom fakultetu zdravstvenog usmjerenja, uvjerenje o položenom stručnom ispitu, dokaz o godini dana radnog 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 ovog člana.

Član 161.

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

Prijedlog za dodjelu naziva primarijusa za svaku kalendarsku godinu donosi komisija koju imenuje federalni ministar iz redova istaknutih stručnjaka iz oblasti medicine, stomatologije i farmacije.

Odluku o dodjeli naziva primarijusa na osnovu prijedloga iz stava 2. ovog člana donosi federalni ministar.

Federalni ministar će pravilnikom regulirati bliže uvjete za osobe koje konkurišu za dodjelu naziva primarijusa, kao i kriterije i postupak za dodjelu naziva primarijusa.

XV. PRIVATNA PRAKSA

Član 162.

Privatnu praksu može samostalno obavljati zdravstveni radnik sa visokom stručnom spremom pod sljedećim uvjetima:

1) ima odgovarajuće obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, položen stručni ispit, a za specijalističke ordinacije i odgovarajući specijalistički ispit te licencu izdatu od nadležne komore;

2) državljanin je Bosne i Hercegovine sa prebivalištem na teritoriji Federacije;

3) radno je sposoban za obavljanje privatne prakse;

4) potpuno je poslovno sposoban;

5) pravomoćnom sudskom presudom ili odlukom drugog nadležnog organa nije mu izrečena mjera sigurnosti ili zaštitna mjera zabrane obavljanja zdravstvene zaštite, odnosno zaštitna mjera udaljenja dok te mjere traju;

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

7) raspolaže odgovarajućim prostorom;

8) raspolaže odgovarajućom medicinsko-tehničkom opremom;

9) pribavio je pozitivno mišljenje nadležne komore o opravdanosti osnivanja privatne prakse.

Član 163.

Doktor medicine i doktor stomatologije obavljaju privatnu praksu u privatnim ordinacijama, magistri farmacije u privatnim apotekama, a diplomirani inženjeri medicinske biohemije u privatnim medicinsko-biohemijskim laboratorijama.

U privatnim ordinacijama iz stava 1. ovog člana može se organizirati priručni laboratorij za osnovne laboratorijske pretrage.

Izuzetno od odredbe stava 1. ovog člana, doktor stomatologije može pored privatne ordinacije osnovati zubotehnički laboratorij za potrebe obavljanja privatne prakse koja mu je odobrena i u koji je dužan uposliti u punom radnom vremenu, odgovarajući broj zubnih tehničara sa položenim stručnim ispitom.

Član 164.

Zdravstveni radnici sa završenim fakultetom zdravstvenih studija, kao i zdravstveni radnici 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 radnici iz stava 1. ovog člana moraju imati odgovarajuće obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, položen stručni ispit, te ispunjavati uvjete iz člana 162. stav 1. tač. od 2. do 9. ovog zakona.

Medicinske sestre - tehničari općeg smjera iz stava 1. ovog člana poslove zdravstvene njege bolesnika obavljaju samostalno.

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

Član 165.

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

Federalni ministar pravilnikom utvrđuje uvjete za obavljanje privatne prakse.

Član 166.

Zdravstveni radnik ne može započeti raditi u privatnoj praksi dok nadležni kantonalni ministar rješenjem ne utvrdi da su ispunjeni uvjeti za početak rada.

Član 167.

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

Član 168.

Zdravstveni radnici iz člana 163. ovog zakona mogu imati samo jednu ordinaciju, apoteku ili medicinsko-biohemijski laboratorij, a zdravstveni radnici iz člana 164. ovog zakona samo jednu privatnu praksu u svojoj struci.

Zdravstveni radnici iz stava 1. ovog člana obavljaju poslove privatne prakse osobno.

Zdravstveni radnik iz stava 1. ovog člana može primiti u radni odnos jednog zdravstvenog radnika iste struke u skladu sa djelatnosti za koju je registrirana privatna praksa.

U istoj ordinaciji, apoteci, odnosno medicinsko-biohemijskoj laboratoriji mogu obavljati privatnu praksu dva tima zdravstvenih radnika iste struke u smjenskom radu.

Zdravstveni radnici iz člana 162. ovog zakona mogu obavljati privatnu praksu u timu sa jednim ili više zdravstvenih radnika srednje ili više stručne spreme.

Odobrenje za obavljanje privatne prakse predviđene u st. 3., 4. i 5. ovog člana rješenjem izdaje nadležni kantonalni ministar.

Član 169.

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

Uvjete za grupnu privatnu praksu pravilnikom utvrđuje federalni ministar.

Član 170.

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

Uvjete za obavljanje poslova iz stava 1. ovog člana pravilnikom uređuje federalni ministar.

Član 171.

Doktor medicine, odnosno doktor stomatologije privatne prakse koji obavlja djelatnost kao izabrani doktor obavezan je u slučaju odsutnosti ili privremene obustave rada osigurati za opredjeljene osigurane osobe zamjenu ugovorom sa drugim zdravstvenim radnikom 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.

Član 172.

Zdravstveni radnici privatne prakse obavezni su:

1) pružati hitnu medicinsku pomoć svim osobama u sklopu svoje stručne spreme;

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

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

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

5) posjedovati anafilaktički set sa ampulama ispravnog roka valjanosti;

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

7) davati podatke o svom radu na zahtjev nadležnog organa;

8) dostavljati izvještaje o obračunu ukupnih sredstava u privatnoj praksi na zahtjev kantonalnog ministarstva u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju.

Obaveze utvrđene u stavu 1. ovog člana shodno se primjenjuju i na zdravstvene ustanove.

Član 173.

Zdravstveni radnici koji obavljaju privatnu praksu mogu privremeno obustaviti rad.

Rad se može privremeno obustaviti zbog bolesti, ako je zdravstveni radnik izabran ili imenovan na stalnu dužnost u određenim organima vlasti, ako za taj rad prima plaću ili ako se zaposli u konzularnom ili diplomatskom predstavništvu ili zbog drugog opravdanog razloga.

O toj činjenici zdravstveni radnik obavezan je obavijestiti nadležnog kantonalnog ministra, ako je odsutan više od 30 radnih dana neprekidno u toku godine.

Zdravstveni radnik obavezan je podnijeti zahtjev za privremenom obustavom rada najkasnije u roku od osam dana od isteka roka iz stava 3. ovog člana, odnosno u roku od tri dana od dana prestanka razloga koji ga je u tome onemogućio.

Privremena obustava rada može trajati najduže četiri godine.

Nadležni kantonalni ministar donosi rješenje o privremenoj obustavi rada.

Član 174.

Pravo na obavljanje privatne prakse prestaje:

1) odjavom;

2) po sili zakona;

3) rješenjem nadležnog organa.

Rješenje o prestanku obavljanja prakse donosi nadležni organ u skladu sa zakonom.

Član 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 djelimično;

4. izgubi odobrenje za samostalan rad;

5. zasnuje radni odnos, odnosno počne obavljati drugu samostalnu djelatnost, osim u slučaju obustave rada iz člana 173. stav 2. ovog zakona, ako je osoba izabrana ili imenovana na stalnu dužnost u određenim organima vlasti, ako za taj rad prima plaću ili ako se zaposli u konzularnom ili diplomatskom predstavništvu;

6. izgubi pravo raspolaganja prostorom, odnosno odgovarajućom medicinsko-tehničkom opremom;

7. bude pravomoćnom sudskom presudom osuđena na kaznu zatvora duže 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 nadležni kantonalni ministar.

Član 176.

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

Nadležni kantonalni ministar može donijeti rješenje o prestanku odobrenja za obavljanje privatne prakse zdravstvenom radniku ako:

1) ne ispunjava uvjete za obavljanje privatne prakse utvrđene ovim zakonom i propisima donesenim na osnovu ovog zakona;

2) prestane raditi bez odobrenja nadležnog organa;

3) ne obavlja poslove osobno ili ako koristi rad drugih osoba suprotno odobrenju i zakonu;

4) ima više od jedne ordinacije, apoteke ili medicinsko-biohemijskog laboratorija, odnosno jedne privatne prakse u svojoj struci;

5) reklamira svoj rad i svoju ordinaciju, apoteku ili medicinsko-biohemijski laboratorij, odnosno privatnu praksu suprotno aktu koji donosi nadležna komora;

6) na prijedlog nadležne komore.

Član 177.

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

Žalba iz stava 1. ovog člana podnosi se putem nadležnog kantonalnog ministarstva u roku od 15 dana od dana prijema rješenja.

Član 178.

Privatna praksa ne može se obavljati u okviru djelatnosti iz člana 51. ovog zakona.

Član 179.

Zdravstveni radnik koji obavlja privatnu praksu može ostvariti prihode:

- putem ugovora sa zavodom zdravstvenog osiguranja kantona, ako poslove obavlja kao ugovorni privatni zdravstveni radnik,

- putem dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja,

- putem proširenog zdravstvenog osiguranja,

- direktnom naplatom od pacijenta kojem nije izabrani zdravstveni radnik.

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

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

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

Član 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 javnog informiranja i na drugim nosiocima oglasnih poruka koje su uređene zakonom kojim se regulira oblast reklamiranja suprotno etičkim principima, kao i stručnim i naučnim principima 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 radnog vremena.

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

Odredbe ovog člana shodno se primjenjuju i na zdravstvenu ustanovu.

XVI. ORGANIZACIJA RADA I RADNO VRIJEME

Član 181.

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

Dežurstvo je poseban oblik rada kada radnik mora biti prisutan u zdravstvenoj ustanovi nakon redovnog radnog vremena.

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

Pripravnost je poseban oblik rada kada radnik ne mora biti prisutan 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 u skladu sa propisima o radu, kao i granskim kolektivnim ugovorom za oblast zdravstva.

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

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

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

Član 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,

- dužinu radnog vremena u ambulantama sa malim brojem gravitirajućih pacijenata u skladu sa srazmjernim brojem registriranih pacijenata u odnosu na utvrđene normative za jedan zdravstveni tim,

- u specijalističko-konsultativnoj 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 u skladu sa mogućnostima zdravstvene ustanove.

Dopunski rad zdravstvenih radnika

Član 183.

U skladu sa propisima o radu zdravstveni radnik uposlen u zdravstvenoj ustanovi u stalnom radnom odnosu koji ispunjava uvjete propisane pravilnikom federalnog ministra, po pribavljenom mišljenju nadležne komore i uz prethodnu saglasnost poslodavca zdravstvene ustanove u kojoj je uposleni u stalnom radnom odnosu, može obavljati poslove svoje struke dopunskim radom, ali ne duže od jedne trećine punog radnog vremena i to:

- u javnoj zdravstvenoj ustanovi u kojoj je uposleni u stalnom radnom odnosu,

- u drugoj zdravstvenoj ustanovi u svim oblicima vlasništva,

- kod zdravstvenog radnika iste specijalnosti koji obavlja registriranu privatnu praksu.

Obavljanje dopunskog rada iz stava 1. ovog člana odobrava direktor zdravstvene ustanove u kojoj je zdravstveni radnik u stalnom radnom odnosu u skladu sa svojim nadležnostima iz propisa o radu, zaključivanjem ugovora iz člana 185. stav 3. ovog zakona.

Obavljanje dopunskog rada u slučajevima predviđenim u stavu 1. alineja 1. ovog člana odobrava se samo ako su ispunjeni sljedeći uvjeti:

- ako je zbog ograničenih kapaciteta u korištenju raspoložive medicinsko-tehničke opreme i/ili ograničenog broja zdravstvenih radnika određene struke otežano ostvarivanje zdravstvene zaštite u javno-zdravstvenoj ustanovi, pri provedbi dijagnostičkih, terapijskih i rehabilitacijskih postupaka koji se finansiraju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja,

- ako dopunski rad ne utiče na organizaciju rada pojedinih djelatnosti ili zdravstvene ustanove kao cjeline u kojoj je zdravstveni radnik uposlen u stalnom radnom odnosu.

Član 184.

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

1) pružanje zdravstvenih usluga koje nisu obuhvaćene obaveznim zdravstvenim osiguranjem u pogledu sadržaja, obima i standarda, odnosno za zdravstvene usluge koje se ne ostvaruju u skladu sa načinom i postupkom ostvarivanja prava iz obaveznog 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 radnike;

3) pružanje zdravstvenih usluga koje zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa pruža za potrebe osoba koje nemaju svojstvo osigurane osobe u skladu sa zakonom kojim se uređuje zdravstveno osiguranje.

Zdravstveni radnik iz stava 1. ovog člana može zaključiti samo jedan ugovor o dopunskom radu sa drugim poslodavcem.

Ukoliko zdravstveni radnik iz stava 1. ovog člana zaključuje ugovor o obavljanju dopunskog rada u javno-zdravstvenoj ustanovi u kojoj je uposlen u stalnom radnom odnosu, ne može zaključiti ugovor o dopunskom radu sa drugim poslodavcem.

Zdravstveni radnik koji obavlja poslove na osnovu ugovora o dopunskom radu kod drugog poslodavca suprotno odredbi ovog člana čini težu povredu radne obaveze.

Nadležno kantonalno ministarstvo dužno je pratiti zakonitost obavljanja dopunskog rada na području kantona i poduzimati mjere u skladu sa zakonom.

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 radnika u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi propisuje federalni ministar.

Član 185.

Ugovor za obavljanje dopunskog rada u slučajevima predviđenim u članu 183. stav 1. alineje 1., 2. i 3. ovog zakona zaključuje se u pisanom obliku i sadrži: vrstu, način,

vrijeme trajanja dopunskog rada, visinu i način utvrđivanja naknade za rad, obveznika uplate utvrđene naknade za pruženu zdravstvenu uslugu u skladu sa zakonom i općim aktima.

Ugovor iz stava 1. ovog člana u slučaju obavljanja dopunskog rada predviđenog u članu 183. stav 1. alineje 2. i 3. zaključuje zdravstveni radnik uposlen u zdravstvenoj ustanovi u stalnom radnom odnosu i direktor te zdravstvene ustanove, s jedne strane, sa direktorom zdravstvene ustanove, odnosno osnivačem privatne prakse u kojoj se obavlja dopunski rad s druge strane.

U slučaju iz člana 183. stav 1. alineja 1. ugovor se zaključuje između direktora zdravstvene ustanove i zdravstvenog radnika koji je u stalnom radnom odnosu u toj zdravstvenoj ustanovi u kojoj i obavlja dopunski rad.

Zdravstvene ustanove čiji su zaposlenici zaključili ugovor o dopunskom radu iz st. 2. i 3. ovog člana dužni su redovno izvještavati nadležno kantonalno ministarstvo, nadležne komore, kao i nadležne inspekcije o zaključenim ugovorima o dopunskom radu, te svim promjenama koje nastanu u provođenju ovih ugovora.

Zdravstvene usluge koje se pružaju na osnovu dopunskog rada zdravstvenih radnika ne mogu se finansirati iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, izuzev zdravstvenih usluga koje se obavljaju u skladu sa članu 184. stav 1. tačka 2. ovog zakona.

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

Zdravstvena zaštita u vanrednim prilikama

Član 186.

U slučaju prirodnih i drugih nesreća kada se od nadležnog organa općine, kantona, Federacije proglasi stanje prirodne i druge nesreće zdravstvene ustanove i privatni zdravstveni radnici dužni su izvršavati naredbe nadležnih štabova civilne zaštite.

U štabove civilne zaštite iz stava 1. ovog člana imenuje se član štaba iz odgovarajuće zdravstvene ustanove, ministarstva zdravstva ili zavoda.

Član 187.

U većim incidentnim situacijama kada nije proglašeno stanje prirodne i druge nesreće iz člana 189. ovog zakona s ciljem upravljanja i koordiniranja rada zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika formira se krizni štab Federalnog ministarstva, odnosno kantonalnog ministarstva (u daljnjem tekstu: krizni štab) koji djeluje do momenta proglašavanja prirodne i druge nesreće, kada ulogu upravljanja akcijama zaštite i spašavanja na teritoriji Federacije, odnosno području kantona preuzima Federalni, odnosno kantonalni štab civilne zaštite.

Veća incidentna situacija iz stava 1. ovog člana je bilo koji događaj koji predstavlja ozbiljnu prijetnju po zdravlje ljudi u određenoj zajednici, te uzrokuje ili bi mogao uzrokovati takav broj ili vrstu žrtava koje nije moguće zbrinuti redovnom organizacijom rada zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika.

Članove kriznog štaba iz stava 1. ovog člana imenuje nadležni ministar zdravstva.

Federalni ministar pravilnikom uređuje organiziranje i način rada kriznog štaba u smislu ovog člana.

Član 188.

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

Član 189.

Pravna lica iz oblasti zdravstva u skladu sa propisom o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara od prirodnih i drugih nesreća, dužna su organizirati poslove zaštite i spašavanja ljudi i materijalnih dobara u svojoj sredini donošenjem odgovarajućih planova zaštite i spašavanja za svoje djelovanje u slučaju prirodne i druge nesreće.

Član 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 obaveze zdravstvenih ustanova, zdravstvenih radnika, kao i nadležnih organa uprave bliže se uređuju propisima o štrajku.

XVII. NADZOR

Član 191.

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

- unutrašnji nadzor,

- zdravstveno-inspekcijski nadzor.

Pored nadzora iz stava 1. ovog člana u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi može se provoditi provjera kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u postupku akreditacije zdravstvenih ustanova i privatnih praksi od vanjskog tima ovlaštenih ocjenjivača kvaliteta u skladu sa propisima o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i akreditaciji u zdravstvu.

Unutrašnji nadzor

Član 192.

Zdravstvena ustanova obavezno provodi unutrašnji nadzor nad radom svojih organizacionih jedinica i zdravstvenih radnika.

Za stručni rad zdravstvene ustanove odgovoran je direktor zdravstvene ustanove.

Član 193.

Unutrašnji nadzor provodi se na osnovu općeg akta zdravstvene ustanove i godišnjeg plana i programa provedbe unutrašnjeg nadzora.

Općim aktom iz stava 1. ovog člana utvrđuje se način vršenja unutrašnjeg nadzora.

Godišnji plan i program provođenja unutrašnjeg nadzora zdravstvena ustanova obavezna je dostaviti nadležnom kantonalnom, odnosno Federalnom ministarstvu najkasnije do 31. decembra tekuće godine za sljedeću godinu.

Unutrašnji nadzor iz stava 1. ovog člana podrazumijeva uspostavu, razvijanje i održavanje sistema poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u skladu sa propisima o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu.

Zdravstveno-inspekcijski nadzor

Član 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 radnika, te privatnih zdravstvenih radnika vrši nadležna uprava za inspekcije.

Poslove zdravstveno-inspekcijskog nadzora iz stava 1. ovog člana obavljaju federalni i kantonalni zdravstveni inspektori.

Federalni zdravstveni inspektor vrši 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 pravno ili fizičko lice, kao i u privatnoj praksi.

U slučaju stručnog propusta zdravstvenog radnika ili povrede načela etike i medicinske deontologije, nadležni zdravstveni inspektor ustupit će predmet na postupanje nadležnoj komori.

Član 195.

Poslove zdravstvenog inspektora obavljaju radnici sa visokom stručnom spremom zdravstvenog usmjerenja, položenim stručnim upravnim ispitom predviđenim za državne službenike, odnosno položenim ispitom općeg znanja predviđenim za državne službenike organa 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 stava 1. ovog člana državni su službenici sa posebnim ovlaštenjima na koje se primjenjuju odredbe propisa o inspekcijama u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Član 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 njeno kvalitetno obavljanje;

2) nadzire zakonitost rada zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika u obavljanju zdravstvene djelatnosti;

3) razmatra podneske pravnih i fizičkih lica koji se odnose na nadzor iz utvrđene nadležnosti i o poduzetim radnjama i mjerama pisano obavještava podnosioca;

4) poduzima preventivne aktivnosti u cilju sprečavanja nastupanja štetnih posljedica zbog nedosataka i nepravilnosti u provedbi ovog zakona i propisa donesenih na osnovu ovog zakona koje se nalažu rješenjem.

Član 197.

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

Član 198.

U obavljanju inspekcijskih poslova iz člana 194. ovog zakona zdravstvena inspekcija, pored nadležnosti utvrđenih propisom o inspekcijama u Federaciji Bosne i Hercegovine, ima pravo i obavezu zabraniti rad zdravstvenoj ustanovi ako:

1) ne ispunjava uvjete propisane zakonom u pogledu prostora, opreme i kadra;

2) obavlja zdravstvenu djelatnost koja nije utvrđena rješenjem za početak obavljanja zdravstvene djelatnosti;

3) u postupku provjere stručnog 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 onemogući ostvarivanje prava pacijenata u zdravstvenoj ustanovi ili njenom 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 člana 180. ovog zakona;

10) ne vodi tačnu i urednu zakonom propisanu medicinsku dokumentaciju i evidenciju i ne dostavlja ih nadležnim institucijama;

11) iz drugih razloga utvrđenih zakonom.

Zdravstveni inspektor o utvrđenim činjenicama iz stava 1. ovog člana donosi rješenje o privremenoj zabrani rada, odnosno obavljanja zdravstvene djelatnosti ili određenih poslova zdravstvene djelatnosti.

Odredbe ovog člana shodno se primjenjuju i na privatnu praksu.

Član 199.

U obavljanju inspekcijskih poslova iz člana 194. ovog zakona zdravstveni inspektor, pored nadležnosti utvrđenih propisom o inspekcijama u Federaciji Bosne i Hercegovine, ima pravo i obavezu:

1) zabraniti rad zdravstvenom radniku koji nema licencu izdatu od nadležne komore;

2) zabraniti rad zdravstvenom radniku koji ne osigurava i standardni sadržaj zdravstvenih usluga;

3) predložiti nadležnoj komori provođenje postupka u cilju utvrđenja potrebe dodatnog stručnog usavršavanja zdravstvenog radnika, odnosno potrebu ponavljanja provjere stručne osposobljenosti;

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

5) uputiti zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika 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 nadležan u skladu sa ovim zakonom i drugim propisima.

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

Zdravstveni inspektor o utvrđenim činjenicama iz stava 1. ovog člana donosi rješenje o zabrani rada zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika dok se uočeni nedostaci ne otklone.

Odredbe ovog člana shodno se primjenjuju i na privatnu praksu.

Član 200.

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

Član 201.

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

1) opasnost po zdravlje ili život ljudi zahtijeva da se određena mjera osiguranja poduzme odmah bez odgađanja;

2) 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 stava 1. ovog člana.

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

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

Član 202.

Protiv rješenja kantonalnog zdravstvenog inspektora dopuštena je žalba koja se podnosi direktoru 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 Federalnog ministarstva doneseno po žalbi protiv rješenja federalnog zdravstvenog inspektora je konačno u upravnom postupku i protiv njega se može pokrenuti upravni spor u skladu sa propisima o upravnim sporovima.

Član 203.

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

Organ kojem je podnesen zahtjev, odnosno prijava iz stava 1. ovog člana obavezan je o ishodu postupka obavijestiti nadležno ministarstvo zdravstva.

XVIII. UTVRĐIVANJE UZROKA SMRTI I OBDUKCIJA

Član 204.

Za svaku umrlu osobu utvrđuje se vrijeme i uzrok smrti.

Vrijeme i uzrok smrti utvrđuje doktor medicine.

Član 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.

Član 206.

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

Prijava iz stava 1. ovog člana podnosi se doktoru medicine, odnosno zdravstvenom radniku koji utvrđuje vrijeme i uzrok smrti.

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

Član 207.

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

Izuzetno od odredbe stava 1. ovog člana, na osnovu 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.

Član 208.

Radi utvrđivanja uzroka smrti provodi se obdukcija tijela umrle osobe.

Obdukcija se provodi:

1) kada postoji sumnja ili je očito da je smrt prouzrokovana krivičnim djelom ili je u vezi sa izvršenjem krivičnog 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 porodica umrle osobe i to: bračni ili vanbračni drug, punoljetno dijete, roditelj, punoljetni brat ili sestra umrle osobe.

Obdukcija iz stava 2. tačka 2. ovog člana provodi se na trošak obveznika plaćanja troškova liječenja umrle osobe.

U ostalim slučajevima obdukcija se provodi na zahtjev i trošak odgovarajućih organa, privrednih društava i drugih pravnih lica, odnosno porodice umrle osobe kada je smrt nastupila izvan zdravstvene ustanove.

Član 209.

Kada je osoba umrla u zdravstvenoj ustanovi direktor na zahtjev člana uže porodice umrle osobe i to: bračni ili vanbračni drug, punoljetno dijete, roditelj, punoljetni brat ili sestra umrle osobe, odnosno staratelj umrle osobe mogu odlučiti da se obdukcija ne provodi.

Izuzetno od stava 1. ovog člana, obdukcija se mora provesti:

1) ako se radi o neprirodnoj smrti ili smrti nepoznatog uzroka;

2) ako smrt nastupi tokom dijagnostičkog ili terapijskog zahvata;

3) ako smrt nastupi u roku od 24 sata od prijema osobe u zdravstvenu ustanovu;

4) ako je osoba učestvovala u kliničkom ispitivanju lijeka ili medicinskog proizvoda, odnosno drugom naučnom ispitivanju u zdravstvenoj ustanovi,

5) ako je osoba umrla u zavodu za izvršenje krivičnih sankcija u pritvorskim jedinicama i drugim ustanovama u kojima je umrla osoba prisilno smještena.

Član 210.

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

XIX. PREUZIMANJE TIJELA UMRLIH OSOBA RADI IZVOĐENJA PRAKTIČNE NASTAVE

Član 211.

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

1) ako je umrla osoba izričito, u pisanom obliku, zavještala svoje tijelo u cilju izvođenja praktične nastave;

2) ako se radi o osobi koja je umrla bez porodice, a ona sama se za života nije izričito, u pisanom obliku, tome protivila;

3) uz saglasnost porodice ako se umrla osoba za života nije izričito, u pisanom obliku, tome protivila.

Zavještanje u smislu stava 1. tačka 1. ovog člana jeste izjava o zavještanju tijela koja je potpisana od fizičkog lica i ovjerena od nadležnog organa ili koja je podnesena na zapisnik nadležnom sudu.

Član 212.

Pod porodicom u smislu člana 211. ovog zakona podrazumijevaju se: bračni i vanbračni drug, punoljetna djeca, usvojitelji i usvojenici, roditelji i drugi krvni srodnici u pravoj liniji, bez obzira na stepen srodstva, kao i krvni srodnici u pobočnoj liniji zaključno sa trećim stepenom srodstva.

Član 213.

Zdravstvena ustanova, zavod za izvršenje krivičnih sankcija, ustanova socijalne zaštite, nadležni sud, organ nadležan za unutrašnje 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 općinski organ uprave nadležan za vođenje matične evidencije umrlih osoba, kao i fakultet o smrti te osobe radi preuzimanja tijela umrlog od fakulteta.

Odluku o preuzimanju tijela od fakulteta donosi etička komisija fakulteta.

Fakultet može preuzeti tijelo umrle osobe radi izvođenja praktične nastave iz anatomije samo ako postoji izvještaj o smrti potpisan od specijaliste sudske medicine - mrtvozornika i pod uvjetom da ne postoje zakonom propisani razlozi za obavljanje obavezne obdukcije.

Član 214.

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

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

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

Fakultet je dužan, u granicama svojih mogućnosti, poštivati posebne želje zavještaoca u vezi sa sahranom, kremacijom, vjerskom ceremonijom i drugim jasno iskazanim željama zavještaoca u vezi sa postupanjem sa njegovim tijelom radi izvođenja praktične nastave iz anatomije.

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

Član 215.

Fakultet može neposredno preuzeti tijelo umrle i identifikovane osobe iz člana 211. stav 1. tač. 1. i 3. ovog zakona.

Fakultet preuzima tijelo iz člana 211. stav 1. tačka 2) ovog zakona po pribavljenoj saglasnosti nadležnog općinskog organa uprave.

Nadležni općinski organ uprave dužan je u najkraćem roku obavijestiti fakultet o umrloj i identifikovanoj osobi čije se tijelo može koristiti u izvođenju praktične nastave na fakultetima zdravstvene struke, pod uvjetima propisanim ovim zakonom.

Član 216.

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

Član 217.

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

Podaci iz stava 1. ovog člana obuhvataju: ime i prezime umrlog, datum rođenja, mjesto i datum smrti, uzrok smrti, broj iz medicinske dokumentacije koji se mora slagati sa brojem pločice - obilježivača uz tijelo umrle osobe, mjesto i datum sahrane.

Dokumentacija iz stava 1. ovog člana obuhvata: izvještaj mrtvozornika, izvod iz matične knjige umrlih, osobnu kartu, zdravstvenu legitimaciju i izjavu o zavještanju tijela.

Podatke i dokumentaciju iz ovog člana fakultet čuva kao trajnu dokumentaciju koja mora biti stavljena na uvid nadležnim službama fakulteta, Federalnom odnosno kantonalnom ministarstvu, federalnom odnosno kantonalnom ministarstvu nadležnom za poslove obrazovanja, federalnom odnosno kantonalnom ministarstvu nadležnom za unutrašnje poslove, nadležnom organu uprave, kao i sudu, kada je to propisano zakonom.

Član 218.

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

Član 219.

Poslije završenog procesa praktične nastave iz anatomije tijelo umrle osobe se sahranjuje.

Član 220.

Etička komisija fakulteta dužna je nadzirati provođenje postupka preuzimanja i korištenja dijelova tijela umrlih osoba u skladu sa ovim zakonom.

XX. KOMORE

Član 221.

Radi očuvanja i zaštite interesa svoje profesije, zadovoljavanja svojih stručnih i osobnih potreba, osiguravanja uvjeta za organiziran nastup zdravstvenih radnika istih profesionalnih grupa, kao i zaštite zdravlja građana, zdravstveni radnici zavisno od stručnog naziva obavezno se udružuju u komore kao strukovna udruženja i to:

- Komoru liječnika,

- Komoru liječnika - doktora stomatologije,

- Komoru magistara farmacije,

- Komoru medicinskih biohemičara,

- Komoru zdravstvenih tehničara svih profila,

- Komoru diplomiranih medicinskih sestara-tehničara,

- Komoru diplomiranih zdravstvenih inžinjera svih profila.

U zavisnosti da li se komora formira na nivou kantona, odnosno Federacije u nazivu komore ističe se naziv kantona odnosno naziv Federacije.

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

Komore iz stava 1. ovog člana formiraju se kao strukovna udruženja koja se osnivaju za teritoriju kantona i Federacije.

Statutom komore iz stava 1. ovog člana bliže se uređuju nadležnosti 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 radnik ostvario u okviru stručnog usavršavanja,

- način i uvjete za upravljanje novim zdravstvenim tehnologijama,

- obavlja i druge poslove i zadatke koji joj budu dodijeljeni statutom komore iz stava 5. ovog člana.

Komore mogu ostvarivati potporu iz budžeta kantona, odnosno Federacije u skladu sa mogućnostima ovih budžeta 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 njihovog rada.

Član 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 njihovog kršenja,

- daju mišljenje federalnom ministru, odnosno kantonalnom ministru o opravdanosti izdavanja, produženja ili oduzimanja odobrenja za obavljanje poslova privatne prakse, te početka, proširenja, promjene i prestanka rada zdravstvenih ustanova sa pozicije i očuvanja profesije koju zastupa,

- certifikuju članove komore za upravljanje novim zdravstvenim tehnologijama na osnovu 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 cjenovnik zdravstvenih usluga privatne prakse,

- daju mišljenje na cijene zdravstvenih usluga iz dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja,

- zastupaju interese svojih članova kod sklapanja ugovora sa Zavodom zdravstvenog osiguranja Federacije, odnosno kantona i drugim osiguravajućim zavodima,

- osiguravaju zaštitu građanima u ostvarivanju prava, s obzirom na kvalitet, sadržaj i vrstu zdravstvene usluge koja im se pruža,

- po službenoj dužnosti izdaju, obnavljaju i oduzimaju licence svojim članovima na osnovu zajedničkih kriterija nadležne federalne komore,

- učestvuju pri utvrđivanju standarda i normativa zdravstvenih usluga,

- daju stručna mišljenja kod pripreme propisa koji su od uticaja na razvoj 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.

Član 223.

Komore donose statut.

Statutom komore obavezno se utvrđuje:

- osnivanje, djelokrug i organizacija rada,

- nadležnosti Federalne i kantonalne komore, te način finansiranja ovih komora,

- sadržaj, rokovi i način stručnog usavršavanja članova komore u skladu sa zajedničkim sadržajem stručnog usavršavanja utvrđenog od nadležne federalne komore,

- postupak izdavanja, obnavljanja i oduzimanja licence, dobnu granicu do koje se licenca obnavlja, uvjete pod kojima se razmatra obnavljanje odobrenja, te obavezu podnošenja izvještaja nadležnom ministru zdravstva ukoliko kandidat ne udovolji uvjetima za obnavljanje dozvole, kao i pravila postupanja u vezi sa navedenim u skladu sa zajedničkim kriterijima licenciranja utvrđenim od nadležne federalne komore,

- način vođenja registra licenciranih članova komore u skladu sa aktom nadležne federalne komore kojim se utvrđuje sadržaj i izgled registra,

- granice, način i druga pitanja vezana uz ostvarenje javnih ovlaštenja iz člana 221. ovog zakona,

- razrada načina obavljanja ostalih poslova utvrđenih čl. 221. i 222. ovog zakona.

Član 224.

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

Udruženja iz stava 1. ovog člana svojim dobrovoljnim radom unapređuju oblasti za koje su osnovane, usaglašavaju i ujednačavaju stručne stavove u oblastima, te sarađuju sa nadležnim ministarstvima zdravstva.

Udruženja mogu ostvarivati potporu iz budžeta kantona, odnosno Federacije u skladu sa mogućnostima ovih budžeta u kalendarskoj godini.

Nadležna ministarstva zdravstva provode nadzor nad zakonitošću rada udruženja iz stava 1. ovog člana u skladu sa svojim nadležnostima.

XXI. KAZNENE ODREDBE

Član 225.

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

1) uskraćuje osobama prava iz člana 27. ovog zakona;

2) ne ukaže zdravstvenu zaštitu u skladu sa ovim zakonom ili mu ne pruži hitnu medicinsku pomoć (član 2. stav 2. i član 3. stav 4. ovog zakona);

3) dozvoljava uposlenim zdravstvenim radnicima obavljanje alternativne medicine primjenom metoda i postupaka za koje nisu dobili saglasnost nadležnog kantonalnog ministarstva (čl. 46. i 47. ovog zakona);

4) ne osigura hitnu medicinsku pomoć, uključujući i hitni medicinski prijevoz (član 50. ovog zakona);

5) obavlja zdravstvenu djelatnost, a ne ispunjava uvjete propisane ovim zakonom (član 55. ovog zakona);

6) započne rad prije nego što je rješenjem utvrđeno da su ispunjeni uvjeti s obzirom na prostor, opremu i kadar (član 57. stav 5. i član 58. ovog zakona);

7) ne vodi zdravstvenu dokumentaciju i drugu evidenciju o osobama kojima pruža zdravstvenu zaštitu i ne podnosi izvještaj o tome nadležnoj zdravstvenoj ustanovi u skladu sa propisima o evidencijama u djelatnosti zdravstva (član 172. tačka 3. ovog zakona);

8) ne vrši redovnu kontrolu sterilizacije i ne vodi evidenciju o tome (član 172. tačka 4. ovog zakona);

9) ne posjeduje anafilaktički set sa ampulama ispravnog roka valjanosti (član 172. tačka 5. ovog zakona);

10) ne vodi redovnu kontrolu valjanosti lijekova i medicinskih sredstava koje primjenjuje u zdravstvenoj ustanovi (član 172. tačka 6. ovog zakona);

11) stiče sredstva za rad i razvoj suprotno odredbama ovog zakona (čl. 61. i 62. ovog zakona);

12) ne organizira stručna tijela u zdravstvenoj ustanovi (čl. 73., 75. i 79. ovog zakona);

13) nosi naziv univerzitetska bolnica, nastavni zavod, odnosno nastavna zdravstvena ustanova, a ne ispunjava uvjete utvrđene ovim zakonom za njihovo obrazovanje (član 104. stav 2. i član 110. stav 4. ovog zakona);

14) ne uspostavi jedinstven sistem upućivanja pacijenata sa jednog na druge nivoe zdravstvene zaštite (član 109. ovog zakona);

15) provodi nastavu suprotno odredbi člana 111. ovog zakona;

16) nosi naziv referalni centar, a ne ispunjava uvjete za njihovo obrazovanje (član 129. ovog zakona);

17) koristi nove zdravstvene tehnologije bez dozvole Federalnog ministarstva za korištenje novih zdravstvenih tehnologija (član 133. ovog zakona);

18) daje u zakup jedinice zakupa suprotno odredbama ovog zakona i propisa donesenih na osnovu ovog zakona (čl. od 134. do 136. ovog zakona);

19) ne osigurava stručno usavršavanje i ne donosi plan stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika (član 141. stav 3. i član 151. stav 3. ovog zakona);

20) ne stvara uvjete i neorganizira obavljanje pripravničkog i specijalizantskog staža (čl. 144. i 155. ovog zakona);

21) istakne naziv zdravstvene ustanove koji ne sadrži podatke o djelatnosti utvrđenoj rješenjem nadležnog ministarstva zdravstva, radnom vremenu, osnivaču i sjedištu zdravstvene ustanove ili ako istakne naziv zdravstvene ustanove koji ima obilježje kojem se može pripisati karakter oglašavanja odnosno reklamiranja (član 180. ovog zakona);

22) dopusti dopunski rad zdravstvenom radniku suprotno odredbama ovog zakona (čl. 183., 184. i 185. ovog zakona);

23) ne osigura zdravstvenu zaštitu u vanrednim prilikama utvrđenim ovim zakonom (član od 186. do 189. ovog zakona);

24) ne osigura minimum procesa rada za vrijeme štrajka zdravstvenih radnika (član 190. ovog zakona);

25) ne provodi unutrašnji nadzor, odnosno ne donosi godišnji program provjere stručnog rada u zdravstvenoj ustanovi (čl. 192. i 193. ovog zakona).

Za prekršaj iz stava 1. ovog člana bit će kažnjen novčanom kaznom od 500,00 KM do 3.000,00 KM i odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi.

Pored novčane kazne počiniocu prekršaja iz stava 1. ovog člana može se izreći zabrana obavljanja djelatnosti u periodu do šest mjeseci, s ciljem sprečavanja budućeg činjenja prekršaja.

Član 226.

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

1) omogući samostalni rad zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku koji ne ispunjavaju uvjete propisane ovim zakonom (čl. 141., 145. i 147. ovog zakona);

2) ne izvrši obdukciju u skladu sa odredbama ovog zakona (član 208. i član 209. stav 2. ovog zakona).

Za prekršaj iz stava 1. ovog člana bit će kažnjena odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi novčanom kaznom od 500,00 KM do 2.000,00 KM.

Član 227.

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

1) u vanrednim okolnostima kada je ugrožen proces pružanja zdravstvene zaštite ili postoji neposredna opasnost po život i zdravlje ljudi, bez odgađanja, neobavijesti nadležno ministarstvo zdravstva i nadležni zavod za javno zdravstvo (član 70. ovog zakona);

2) ne postupi po naredbama nadležnog ministra u slučaju prirodnih i drugih nesreća, kao i epidemija većih razmjera, te štrajka zdravstvenih radnika (čl. od 186. do 190. ovog zakona).

Član 228.

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

- obavlja zdravstvenu djelatnost za fakultetsku nastavu bez odobrenja federalnog ministra (član 112. ovog zakona),

- preuzima tijela umrlih osoba radi izvođenja praktične nastave i obavlja praktičnu nastavu suprotno odredbama ovog zakona (čl. od 211. do 220. ovog zakona).

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

Član 229.

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

1) osobama uskraćuje prava iz člana 27. ovog zakona;

2) obavlja alternativnu medicinu primjenom metoda i postupaka za koje nije dobio saglasnost nadležnog kantonalnog ministarstva (čl. 46. i 47. ovog zakona);

3) koristi nove zdravstvene tehnologije bez dozvole Federalnog ministarstva za korištenje novih zdravstvenih tehnologija (član 133. ovog zakona);

4) obavlja privatnu praksu, a ne ispunjava uvjete predviđene ovim zakonom i propisima donesenim na osnovu ovog zakona (čl. 162., 163., 164., 169. i 170. ovog zakona);

5) poslove ne obavlja osobno, odnosno ima više od jedne ordinacije, apoteke ili medicinsko-biohemijskog laboratorija, odnosno privatne prakse (čl. 163. i 164. ovog zakona);

6) za opredijeljene osigurane osobe ne osigura zamjenu ugovorom sa drugim zdravstvenim radnikom iste struke koji obavlja privatnu praksu ili zdravstvenom ustanovom (član 171. ovog zakona);

7) postupi suprotno odredbi člana 172. ovog zakona;

8) privremeno obustavi rad bez rješenja nadležnog kantonalnog ministra (član 173. ovog zakona);

9) ne postupi po rješenju nadležnog kantonalnog ministra o prestanku odobrenja za obavljanje privatne prakse (član 174. ovog zakona);

10) obavlja privatnu praksu u djelatnosti u kojoj nije dopuštena (član 178. ovog zakona);

11) istakne naziv privatne prakse koji ne sadrži podatke o djelatnosti koja je utvrđena rješenjem nadležnog ministarstva zdravstva, radnom vremenu, osnivaču privatne prakse

ili ako istakne naziv privatne prakse koji ima obilježje kojem se može pripisati karakter oglašavanja, odnosno reklamiranja (član 180. ovog zakona);

12) angažira zdravstvenog radnika za dopunski rad suprotno odredbama ovog zakona i propisima donesenim na osnovu ovog zakona (čl. 183., 184. i 185. ovog zakona);

13) ne osigura zdravstvenu zaštitu u vanrednim prilikama utvrđenim ovim zakonom (član od 186. do 190. ovog zakona).

Pored novčane kazne počiniocu prekršaja iz stava 1. ovog člana može se izreći zabrana obavljanja djelatnosti u periodu do šest mjeseci s ciljem sprečavanja budućeg činjenja prekršaja.

Član 230.

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

1) ako ga zdravstveni inspektor zatekne u provođenju mjera i radnji suprotnih zakonu, kao i propisima donesenim na osnovu ovog zakona (član 138. stav 1., čl. 139. i 140. ovog zakona);

2) ako ga zdravstveni inspektor zatekne da radi bez položenog stručnog ispita, odnosno licence izdate od nadležne komore (čl. 145., 147. i 148. ovog zakona);

3) ako obavlja dopunski rad suprotno odredbama ovog zakona i podzakonskih akata donesenih na osnovu ovog zakona (čl. 183., 184. i 185. ovog zakona).

Član 231.

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

1) ako povrijedi pravila čuvanja profesionalne tajne i vođenja čuvanja, prikupljanja i raspolaganja medicinskom dokumentacijom (član 138. stav 3. i član 139. stav 3. ovog zakona);

2) ako ga zdravstveni inspektor zatekne u provođenju mjera i radnji suprotnih zakonu, kao i propisima donesenih na osnovu ovog zakona.

Član 232.

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

1) ne osigura mjere zdravstvene zaštite u vezi sa radom i radnom okolinom (član 15. ovog zakona);

2) ne ugovori specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika sa domom zdravlja, zdravstvenom ustanovom koja u svom sastavu ima djelatnost medicine rada ili ugovorom sa specijalistom medicine rada u privatnoj praksi (član 37. ovog zakona);

3) odobrava rad zdravstvenom radniku suprotno odredbama čl. 183., 184. i 185. ovog zakona.

Za prekršaj iz stava 1. ovog člana bit će kažnjena odgovorna osoba u pravnom licu novčanom kaznom od 500,00 KM do 3.000,00 KM.

Za prekršaj iz stava 1. ovog člana bit će kažnjen poslodavac koji je fizičko lice novčanom kaznom od 300,00 KM do 1.500,00 KM.

XXII. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 233.

Danom stupanja na snagu ovog zakona javne zdravstvene ustanove zadržavaju pravo korištenja državne imovine u ovim ustanovama i to do zakonskog reguliranja ove oblasti u skladu sa odlukom osnivača, sa svim pravima i obavezama u pogledu imovine i radnika.

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

Zdravstvena ustanova za obavljanje specifične zdravstvene zaštite radnika, čiji je osnivač privredno društvo, ostaje u vlasništvu privrednog društva.

Član 234.

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

Odluku o preuzimanju osnivačkih prava iz stava 1. ovog člana donosi općinsko vijeće, zakonodavno tijelo kantona, odnosno Parlament Federacije BiH.

Do preuzimanja osnivačkih prava iz stava 1. ovog člana osnivačka prava nad tim zdravstvenim ustanovama vrše organi nadležni po propisima koji su važili do dana stupanja na snagu ovog zakona.

Od dana preuzimanja osnivačkih prava nad zdravstvenim ustanovama općina, kanton, odnosno Federacija, Vlada Federacije BiH, vlada kantona, odnosno općinsko vijeće imenovat će organe upravljanja, rukovođenja i nadzora nad zdravstvenom ustanovom u skladu sa ovim zakonom, a obaveza osnivača u pogledu finansiranja zdravstvene ustanove vrši se iz budžeta općine, kantona, odnosno Federacije.

Član 235.

Vlada Federacije BiH plan iz člana 5. stav 1. ovog zakona donijet će po isteku važenja plana koji je usvojen u skladu sa propisima koji su bili u primjeni do dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 236.

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

- plan ljudskih resursa za zdravstveni sistem Federacije (član 6. ovog zakona);

- program mjera zaštite zdravlja od štetnih faktora okoliša (član 10. stav 3. ovog zakona);

- uvjeti koje moraju ispunjavati osobe koje se kandidiraju za federalne koordinatore iz različitih oblasti zdravstva kao i način njihovog rada (član 10. stav 5. ovog zakona);

- vrsta i sadržaj zdravstvene djelatnosti (član 31. stav 4. ovog zakona);

- vrsta i obim liječničkih pregleda radi utvrđivanja zdravstvene sposobnosti (član 35. stav 2.);

- postupak i način ostvarivanja specifične zdravstvene zaštite radnika, kao i način i uvjete utvrđivanja i prijavljivanja profesionalnih bolesti i povreda na radu (član 36. stav 2. ovog zakona);

- uvjeti u pogledu prostora, opreme i kadra, kao i primijenjenih tehnologija koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove koje obavljaju zdravstvenu djelatnost na tercijarnom nivou (član 42. ovog zakona);

- bliži uvjeti, način i postupak obavljanja metoda i postupaka tradicionalne medicine u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi (član 47. stav 3. ovog zakona);

- obim i vrsta javno-zdravstvene djelatnosti koja ne može biti predmetom privatne zdravstvene djelatnosti, odnosno privatne prakse (član 51. stav 2. ovog zakona);

- bliži uvjeti prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama (član 55. stav 4. ovog zakona);

- uvjeti u pogledu vrste završenog fakulteta zdravstvenog usmjerenja koje moraju ispuniti osobe koje konkurišu za direktora zdravstvene ustanove u zavisnosti od tipa zdravstvene ustanove (član 66. stav 7. ovog zakona);

- plan i program dodatne edukacije iz porodične medicine, kao i edukacije iz zdravstvene njege u zajednici, te način obavljanja ove edukacije (član 87. stav 5. ovog zakona);

- bliži uvjeti koje mora ispunjavati centar za mentalno zdravlje u zajednici, kao i način njegovog organiziranja, te plan i program, trajanje edukacije, kao i način provođenja edukacije iz oblasti zloupotrebe psihoaktivnih supstancija, te bliži uvjeti koje mora ispunjavati centar za fizikalnu rehabilitaciju kao i način njegovog organiziranja (član 88. stav 5. i član 89. stav 3. ovog zakona);

- uvjeti, organizacija i način rada hitne medicinske pomoći (član 90. stav 4.);

- bliži uvjeti koje mora ispunjavati ustanova za zdravstvenu njegu u kući i način njenog organiziranja (član 91. stav 3.);

- bliži uvjeti u pogledu prostora, kadra i medicinsko-tehničke opreme za osnivanje i organizaciju rada zdravstvenih ustanova koje obavljaju djelatnost dijalize, kategorizaciju dijaliznih centara i postupak njihove verifikacije, kategorizaciju zdravstvenih usluga, radnih timova u dijaliznim centrima, edukaciju uposlenih u dijaliznim centrima,

kategorizaciju medicinsko-tehničke opreme u dijaliznim centrima, sadržaj standardnog seta lijekova i potrošnog materijala za dijalizu, uvjete zdravstvene ispravnosti vode za dijalizu, te provođenje stručnog nadzora nad radom dijaliznih centara (član 96. stav 3. ovog zakona);

- uvjeti koje moraju ispunjavati bolnice za dodjelu naziva univerzitetska bolnica (član 105. stav 1. ovog zakona);

- uvjeti prostora, opreme i kadra za obavljanje zdravstvene djelatnosti za potrebe fakultetske nastave (član 112. stav 3. ovog zakona);

- kriteriji za dodjelu naziva referalnog centra (član 129. stav 5. ovog zakona);

- način uvođenja novih zdravstvenih tehnologija u zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi, kao i postupak odobravanja korištenja zdravstvenih tehnologija (član 130. stav 8. ovog zakona);

- bliži uvjeti i postupak davanja u zakup kapaciteta zdravstvenih ustanova (član 134. stav 4. ovog zakona);

- način vođenja, čuvanja, prikupljanja i raspolaganja medicinskom dokumentacijom (član 139. stav 2. ovog zakona);

- sadržaj i način stručnog usavršavanja zdravstvenih saradnika (član 141. stav 4. ovog zakona);

- uvjeti i način priznavanja pripravničkog staža i stručnog ispita zdravstvenih radnika koji je obavljen i položen u inozemstvu (član 146. stav 5. ovog zakona);

- postupak izdavanja licence, kao i sadržaj i izgled licence (član 148. stav 3. ovog zakona);

- sadržaj i način provođenja pripravničkog staža, uvjeti koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove i privatna praksa kod kojih zdravstveni radnici provode pripravnički staž, sadržaj, program i način polaganja stručnog ispita, sadržaj i izgled uvjerenja o položenom stručnom ispitu (član 150. ovog zakona);

- plan i program posebnih oblika stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika, kao i način obavljanja stručnog usavršavanja, te sadržaj i izgled certifikata o obavljenom stručnom usavršavanju (član 151. stav 4. ovog 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 javno ovlaštenje za obavljanje odgovarajućih stručnih poslova, te način njihove verifikacije od Federalnog ministarstva, javno oglašavanje edukacije, odnosno specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta, mogućnost učenja na daljinu (član 152. stav 4. ovog 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 njihove certifikacije, način obavljanja specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža, uvjeti za obavljanje specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža u inozemstvu, polaganje specijalističkog odnosno subspecijalizantskog ispita, odnosno ispita iz subspecijalizacije, način i postupak priznavanja vremena provedenog na postdiplomskom studiju u

specijalizaciju odnosno subspecijalizaciju, troškove obavljanja specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža i polaganja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita (član 155. stav 2. ovog zakona);

- lista ispitivača za specijalističke i subspecijalističke ispite (član 157. stav 3. ovog zakona);

- uvjeti i način priznavanja specijalističkog odnosno subspecijalističkog staža, kao i način priznavanja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita obavljenog i položenog u inozemstvu (član 158. stav 5. ovog zakona);

- način i postupak odobravanja specijalizacije odnosno subspecijalizacije kao i način polaganja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita za strane državljane (član 159. stav 3. ovog zakona);

- način i postupak odobravanja specijalizacije odnosno subspecijalizacije kao i način polaganja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita za državljane Bosne i Hercegovine sa prebivalištem na teritoriji Federacije, na osobni zahtjev (član 160. stav 3. ovog zakona);

- kriteriji i postupak za dodjelu naziva primarijus (član 161. stav 4. ovog zakona);

- uvjeti za obavljanje privatne prakse, uvjeti za obavljanje privatne prakse na osnovu posebnog ugovora sa zdravstvenom ustanovom, kao i uvjeti za grupnu praksu (član 165. stav 2., član 169. stav 2. i član 170. stav 2. ovog zakona);

- način, postupak i uvjeti, kao i druga pitanja od značaja za organiziranje i obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi (član 184. stav 7. ovog zakona);

- organiziranje i način rada kriznog štaba iz člana 187. stav 4. ovog zakona;

- način pregleda umrlih, te utvrđivanje vremena i uzroka smrti (član 210. ovog zakona).

U roku iz stava 1. ovog člana federalni ministar za obrazovanje i nauku donijet će pravilnik iz člana 111. stav 3. ovog zakona.

U roku iz stava 1. ovog člana federalni ministar će imenovati komitet i komisiju iz čl. 77. i 130. ovog zakona.

Svi propisi iz stava 1. ovog člana sadržavat će odredbe koje garantiraju jednake mogućnosti, zabranjuju diskriminaciju na osnovu spola i osiguravaju da se fizički podaci i informacije koje se prikupljaju, evidentiraju i obrađuju budu razvrstani po spolu.

Do donošenja propisa iz stava 1. ovog člana, osim odredbi koje su suprotne ovom zakonu, primjenjivat će se provedbeni propisi iz oblasti zdravstvene zaštite koji su se primjenjivali na teritoriji Federacije do dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 237.

Postojeće zdravstvene ustanove i privatne prakse dužne su uskladiti svoju organizaciju i poslovanje sa odredbama ovog zakona i propisima donesenim na osnovu ovog zakona u roku od 24 mjeseca od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Izuzetno od stava 1. ovog člana, usklađivanje poslovanja apoteka zdravstvenih ustanova i privatne prakse magistara farmacije obavlja se na način i u rokovima predviđenim propisom o apotekarskoj djelatnosti.

Nosioci odobrenja za dopunski rad kojima je odobrenje izdato na osnovu propisa koji su bili u primjeni prije stupanja na snagu ovog zakona, dužni su se uskladiti sa odredbama ovog zakona i propisima donesenim na osnovu ovog zakona u roku od 24 mjeseca od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Izuzetno od odredbe stava 1. ovog člana, kliničke ustanove koje su bile nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja, u skladu sa ranijim propisima koji su uređivali ovu oblast, stupanjem na snagu ovog zakona dobijaju naziv univerzitetske bolnice sa obavezom da svoju organizaciju i poslovanje usklade sa odredbama ovog zakona i propisima donesenim na osnovu ovog zakona u roku od 36 mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 238.

Do uspostavljanja modela porodične medicine na teritoriji Federacije poslove i zadatke porodične medicine mogu obavljati i doktori medicine, odnosno specijalisti opće medicine.

Organizacija ambulanti za specijalističko-konsultativne djelatnosti bit će usklađena sa modelom porodične medicine kada one budu uspostavljene na cijelom teritoriji Federacije.

Član 239.

Federalni zavod za javno zdravstvo obavljat će poslove i zadatke iz člana 116. stav 1. alineje 12., 13. i 14. do konačnog reguliranja obavljanja stručnih poslova iz oblasti zaštite od zračenja u skladu sa propisu kojim se uređuje zaštita od radijacione i nuklearne sigurnosti, kao i podzakonskim aktima donijetim na osnovu tog propisa.

Član 240.

Zdravstveni radnici kojim je priznata odgovarajuća stručna sprema na teritoriji Federacije, odnosno koji su stručno obrazovanje stekli u odgovarajućim školama zdravstvenog 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 ovog zakona.

Član 241.

Pripravnički, specijalizantski, odnosno subspecijalizantski staž i staž iz dodatne edukacije koji je započeo prema propisima koji su važili na teritoriji Federacije na dan stupanja na snagu ovog zakona, obavit će se u skladu sa ovim zakonom, ako je to povoljnije za pripravnika, specijalizanta odnosno subspecijalizanta.

Član 242.

Odredba člana 156. ovog zakona primjenjivat će se do uvođenja doktorskog studija na fakultetima zdravstvenog usmjerenja.

Član 243.

Uvjet o znanju zdravstvenog menadžmenta, koji je predviđen za osobu koja konkuriše za direktora zdravstvene ustanove, u skladu sa članu 66. stav 6. ovog zakona, tražit će se u konkursnoj proceduri tek onda kada federalni ministar donese pravilnik iz člana 152. stav 4. ovog zakona te otpočne edukacija o zdravstvenom menadžmentu na teritoriji Federacije u skladu sa ovim zakonom i propisima donesenim na osnovu ovog zakona.

Član 244.

Uvjet predviđen za obavljanje djelatnosti u zdravstvenim ustanovama iz člana 55. stav 1. tačka 5. ovog zakona primjenjivat će se nakon što AKAZ definira sistem sigurnosnih standarda u zdravstvenim ustanovama, te počne 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 ovog zakona.

Član 245.

Osobe imenovane za obavljanje pregleda umrlih izvan zdravstvene ustanove od općinskog organa nadležnog za poslove zdravstva nastavljaju s radom do imenovanja potrebnog broja doktora medicine u skladu sa odredbama ovog zakona.

Član 246.

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

Član 247.

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

Do donošenja posebnog propisa koji će regulirati preventivno-sanitarni nadzor nad izgradnjom objekata primjenjivat će se odredbe odgovarajućih propisa i zakona koji su bili u primjeni na teritoriji Federacije na dan stupanja na snagu ovog zakona.

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

Do donošenja posebnog propisa o specijalizacijama zdravstvenih radnika primjenjivat će se odredbe odgovarajućih propisa koji su bili u primjeni na teritoriji Federacije na dan stupanja na snagu ovog zakona.

Član 248.

Danom stupanja na snagu ovog zakona prestaje primjena Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine Federacije BiH", br. 29/97), izuzev propisa iz člana 236. stav 5. ovog zakona i to:

1. Pravilnik o specijalizaciji iz porodične medicine ("Službene novine Federacije BiH", br. 7/99, 50/00 i 22/02);

2. Pravilnik o postupku i načinu rada liječničkog konzilijuma ("Službene novine Federacije BiH", br. 41/99);

3. Pravilnik o uvjetima za rad zdravstvenih radnika izvan punog radnog vremena ("Službene novine Federacije BiH", br. 2/00, 23/01, 38/03 i 11/04 - prečišćeni tekst 1/05);

4. Pravilnik o stručnom ispitu za zdravstvenog inspektora ("Službene novine Federacije BiH", br. 5/00);

5. Pravilnik o kriterijima za dodjelu naziva referalnog centra Federalnog ministarstva zdravstva ("Službene novine Federacije BiH", br. 5/00);

6. Pravilnik o načinu pregleda umrlih i načinu utvrđivanja vremena i uzroka smrti ("Službene novine Federacije BiH", br. 15/00);

7. Pravilnik o pripravničkom stažu i stručnom ispitu zdravstvenih radnika ("Službene novine Federacije BiH", br. 25/00, 23/01 i 55/02);

8. Pravilnik o uvjetima u pogledu 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 pripravničkog odnosno specijalizantskog staža obavljenog izvan teritorije Federacije Bosne i Hercegovine odnosno izvan Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 53/01, 58/02 i 7/04 - prečišćeni tekst br. 1/05 i 7/08);

10. Pravilnik o uvjetima prostora, opreme i kadra za organizovanje depoa apoteke ("Službene novine Federacije BiH", br. 22/02);

11. Pravilnik o dodatnoj edukaciji iz porodične medicine ("Službene novine Federacije BiH", br. 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 u pogledu prostora, kadra i medicinsko-tehničke opreme za osnivanje i organizaciju rada zdravstvenih ustanova koje obavljaju djelatnost dijalize ("Službene novine Federacije BiH", br. 79/09);

14. Pravilnik o dodatnoj edukaciji polivalentnih patronažnih sestara/sestara u zajednici u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine Federacije BiH", br. 1/10).

Član 249.

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenim novinama Federacije BiH".