

**NACRT**

**ZAKON  
O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI**

---

**Sarajevo, aprila 2010. godine**

# **Z A K O N O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI**

## **I. OSNOVNE ODREDBE**

### **Član 1.**

Ovim zakonom uređuju se načela, mjere, način organizovanja i provođenja zdravstvene zaštite, nosioci društvene brige za zdravlje stanovništva, prava i obaveze lica u korištenju zdravstvene zaštite, te sadržaj, način obavljanja i nadzor nad obavljanjem zdravstvene zaštite na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem 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, sprječavanje 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.**

Svako lice 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 donijetih na osnovu ovih zakona.

Svako lice obavezno je brinuti se o svom zdravlju.

Niko ne smije ugroziti zdravlje drugih ljudi.

Svako lice je obavezno u hitnim slučajevima pružiti prvu pomoć ozlijeđenom ili bolesnom licu, u skladu sa svojim znanjem i mogućnostima, te mu omogućiti pristup do najbliže zdravstvene ustanove.

### **Član 4.**

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 daljem 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 uslove za ostvarivanje zdravstvene zaštite na svom području.

### **Član 5.**

Vlada Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Vlada Federacije BiH), na prijedlog federalnog ministra zdravstva (u daljem tekstu: federalni ministar), a uz prethodno pribavljeno mišljenje kantonalnih ministara zdravstva (u daljem tekstu: kantonalni ministar), na osnovu analize zdravstvenog stanja stanovništva, te uvažavajući raspoloživa finansijska sredstva, kao i kadrovske i druge mogućnosti, donosi strateški plan razvoja zdravstva u Federaciji Bosne i Hercegovine (u daljem 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 realizuje 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 daljem 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 donijeti propisi podrazumijevaju jednak i ravnopravan odnos oba spola, bez obzira na gramatički rod u kom 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, opštine, odnosno poslodavca i pojedinca.

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

- 1) očuvanje i unaprjeđenje zdravlja, otkrivanje i suzbijanje faktora rizika za nastanak oboljenja, sticanje znanja i navika o zdravom načinu života;
- 2) promociju zdravih stilova života;
- 3) sprječavanje, 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 uslovi za provođenje zdravstvene zaštite radi očuvanja i unaprjeđenja 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 kroz strateške planove razvoja;
- 4) stvaranje uslova za pristupačnost i ujednačenost korištenja tercijarne zdravstvene zaštite koja je zajednička za sve kantone;
- 5) vođenje zdravstvene politike koja podstiče i razvija zdrave životne navike kod stanovništva;
- 6) osiguranje uslova za zdravstveno prosvjećivanje stanovništva;
- 7) osiguranje uslova za razvoj integrisanog zdravstvenog informacionog sistema u Federaciji;
- 8) osiguravanje uslova za stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika,
- 9) razvoj naučnoistraživačke 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 javnozdravstvene oblasti u okviru saradnje sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom (u daljem 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 opšte upotrebe, zaštitu od buke, kvalitet vazduha, kao i mjerama za neškodljivo zbrinjavanje otpadnih tvari, mjerama zaštite zdravlja od štetnog djelovanja opasnih hemikalija, te za zaštitu od izvora jonizirajućih zračenja.

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

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

Uslovi koje moraju ispunjavati lica koja se kandiduju za federalne koordinate 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 unaprjeđenje zdravlja;
- 2) epidemiološko praćenje, sprječavanje 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 uslovima življenja, osiguravanje i organizovanje obavezne imunizacije protiv dječjih zaraznih bolesti saglasno godišnjem programu obaveznih imunizacija stanovništva u Federaciji;
- 5) prevenciju malignih oboljenja i HIV/AIDS-a;
- 6) provođenje mjera zdravstvene ekologije od interesa za Federaciju saglasno programu 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; definisanje standarda (terminološki, komunikacijski, standardi za sigurnost) u skladu sa važećim evropskim CEN/TC 251 i svjetskim ISO/TC 215 standardima; definisanje jedinstvenih šifrnika, 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 prioriternih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite određenih specijalističkih djelatnosti, u dijelu koji se odnosi na obaveze Federacije, saglasno propisima o zdravstvenom osiguranju (u daljem tekstu: federalni fond solidarnosti);
  - 11) sprječavanje 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, saglasno 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/ federalnog ministra financija.

## **Član 12.**

Društvena briga za zdravlje, pod jednakim uslovima, na teritoriji Federacije ostvaruje se osiguranjem zdravstvene zaštite stanovništvu Federacije, kao i grupacijama stanovništva koje su izložene povećanom riziku obolijevanja, zdravstvenom zaštitom lica u vezi sa sprječavanjem, 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 lica koja 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, lica 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, oboljela odnosno povrijeđena lica 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 prioriternih najsloženijih oblika zdravstvene

zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti, na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti saglasno 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, s prebivalištem na teritoriji Federacije, ali najduže do navršene 26. godine života, 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, saglasno propisima o zdravstvenom osiguranju;
- 10) zdravstvenu zaštitu lica starijih od 65 godina života, ukoliko nisu zdravstveno osigurani po nekom drugom osnovu, saglasno 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 lica ili oštetiti materijalna dobra;
- 13) zdravstvenu zaštitu povratnika, raseljenih lica i izbjeglica, kao i žrtava nasilja u zajednici koji nisu zdravstveno osigurani po nekom drugom osnovu, saglasno propisima koji uređuju status povratnika, raseljenih lica i izbjeglica, kao i žrtava nasilja u zajednici,
- 14) zdravstvenu zaštitu materijalno neosiguranih lica 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, saglasno propisima o zdravstvenom osiguranju;
- 15) zdravstvenu zaštitu vjerskih službenika u vjerskim zajednicama;
- 16) zdravstvenu zaštitu lica 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 po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje, sredstava budžeta kantona saglasno 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 uslovima 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 saglasno 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 saglasno posebnom zakonu 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 utvrđuje Vlada Federacije BiH, na prijedlog federalnog ministra.

Vlada Federacije BiH dužna je obavijestiti Parlament Federacije Bosne i Herecegovine (u daljem 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 opštine**

### **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 uslova za pristupačnost i ujednačenost korištenja primarne i sekundarne zdravstvene zaštite na području kantona;
- 6) uspostava 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 vazduhu, 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 opšte 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, saglasno programu 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 saglasno propisima o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti;
- 11) sprječavanje pojave ovisnosti i liječenje s ciljem suzbijanja težih posljedica po zdravlje ovisnika;
- 12) ostvarivanje prava iz oblasti zdravstvenog osiguranja saglasno propisima o zdravstvenom osiguranju, te praćenje provođenja, zaštitu i unaprjeđenje 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 prevoznih sredstava, te informatizaciju zdravstvene djelatnosti, saglasno planu i programu 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 opštine obuhvata ocjenjivanje rada zdravstvenih ustanova i kvaliteta zdravstvenih usluga, kao i osiguranje finansijskih sredstava za unapređenje njihovog rada i kvalitete zdravstvenih usluga u skladu sa potrebama stanovništva i mogućnostima jedinice lokalne samouprave, saglasno posebnom zakonu o principima lokalne samouprave u Federaciji.

Društvena briga iz stava 1. ovog člana ostvaruje se kroz osnivanje zdravstvenog savjeta na nivou opštine 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, obavezama i odgovornostima pacijenata.

Broj članova zdravstvenog savjeta određuje se statutom opštine.

U radu Savjeta iz stava 2. ovog člana učestvuju, u 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 krsta/križa s područja jedinice lokalne samouprave.

### **Društvena briga za zdravlje na nivou poslodavca**

#### **Član 15.**

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

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

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

- 1) liječničke preglede radi utvrđivanja sposobnosti za rad po nalogu poslodavca;
- 2) provođenje mjera za sprječavanje i rano otkrivanje profesionalnih bolesti, bolesti u vezi sa radom i sprječavanje povreda na radu;
- 3) preventivne preglede zaposlenih (prethodne, periodične, kontrolne i ciljane preglede) u zavisnosti od spola, uzrasta i uslova rada, kao i pojavu profesionalnih bolesti, povreda na radu i hroničnih bolesti;



- 4) sanitarne preglede radi zaštite zaposlenih 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 zaposlenih sa zdravstvenim mjerama zaštite na radu i njihovo obrazovanje u vezi sa specifičnim uslovima, kao i na korištenje ličnih i kolektivnih zaštitnih sredstava;
- 6) osiguranje sanitarno-tehničkih i higijenskih uslova 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 opštih 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 opštim aktom poslodavca;
- 8) praćenje uslova rada i sigurnosti na radu, kao i procjene profesionalnih rizika u cilju unaprjeđivanja uslova rada i ergonomskih mjera, prilagođavanjem rada psihofiziološkim sposobnostima zaposlenih;
- 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 zaposlenih, kao i u procjeni nove opreme i novih tehnologija sa zdravstvenog i ergonomskeg stanovišta;
- 11) provođenje mjera za unaprjeđivanje zdravlja radnika izloženih zdravstvenim rizicima u toku procesa rada, uključujući i ocjenjivanje i upućivanje radnika zaposlenih 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 da se u granicama svojih znanja i mogućnosti uključi 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 da čuva 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 sprječavanje bolesti.

Pojedinac je dužan da se podvrgne posebnim i ostalim mjerama za sprječavanje 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 uslova za očuvanje zdravlja stanovništva putem organizovanih sveobuhvatnih aktivnosti društva usmjerenih na očuvanje fizičkog i mentalnog zdravlja, odnosno očuvanje životne okoline, kao i sprječavanje 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 javnozdravstvene funkcije, u smislu ovog zakona, su:

- 1) praćenje, evaluacija i analiza zdravstvenog stanja stanovništva;
- 2) javnozdravstveni nadzor, istraživanje i kontrola rizika i prijetnji po javno zdravlje;
- 3) promocija zdravlja;
- 4) povećanje angažmana stanovništva i zajednice o brizi za zdravlje;
- 5) 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.

Javnozdravstvene 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 po 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 se ostvaruje organizacijom sistema zdravstvenog osiguranja u kojem su svi građani obuhvaćeni zdravstvenom zaštitom i u kome 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 organizovanjem i razvijanjem posebnih specijalizovanih kliničkih, javno-zdravstvenih dostignuća i znanja, te njihovom primjenom u praksi.

## **Načelo stalnog unaprjeđenja kvaliteta zdravstvene zaštite**

### **Član 24.**

Načelo stalnog unaprjeđenja 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 poštovanje najvišeg mogućeg standarda ljudskih prava i vrijednosti, odnosno ima pravo na fizički i psihički integritet i na sigurnost njegove ličnosti, kao i na uvažavanje njegovih moralnih, kulturnih, religijskih i filozofskih ubjeđenja.

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

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

### **Član 27.**

Pacijentom, u smislu ovoga zakona, kao i propisa o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, smatra se svako lice, bolesno ili zdravo, osigurano ili neosigurano lice, koje zatraži ili kojem se pruža određena mjera ili zdravstvena usluga u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja, sprječavanja 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,
- na informacije,
- na obaviještenost i učestvovanje u postupku liječenja,
- na slobodan izbor,
- na samoodlučivanje i pristanak, uključujući i zaštitu prava pacijenta koji nije sposoban dati pristanak,
- na povjerljivost informacija i privatnost,
- na tajnost podataka,
- na lično dostojanstvo,
- na sprječavanje i olakšavanje patnji i bola,
- na poštovanje pacijentovog vremena,
- na uvid u medicinsku dokumentaciju,
- na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove,
- pacijenta nad kojim se vrši medicinsko istraživanje
- na preventivne mjere i informisanje o očuvanju zdravlja,
- na prigovor,
- na naknadu štete,
- na prehranu u skladu sa svjetonazorom,
- na održavanje ličnih kontakata,
- na 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 uslov 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.**

Lica oboljela od duševne bolesti koja predstavlja opasnost po njihov život, život građana i imovinu, u hitnim slučajevima smjestiće se na privremeno bolničko liječenje u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu.

Način i postupak, kao i organizacija i uslovi liječenja lica oboljelih od duševnih bolesti, provodi se saglasno odredbama propisa o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama.

## **VI. ZDRAVSTVENA DJELATNOST**

### **Član 31.**

Zdravstvena djelatnost predstavlja organizovano pružanje zdravstvene zaštite kroz rad zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika u okviru zdravstvenih ustanova odnosno privatne prakse saglasno stručno-medicinskoj doktrini i uz upotrebu zdravstvene tehnologije, a pod uslovima i na način propisan ovim zakonom i propisima donijetim na osnovu ovog zakona.

Zdravstvena djelatnost se provodi 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 se ostvaruje organizacijom javnog zdravstva.

Zdravstvenu djelatnost obuhvata i komplementarno obavljanje alternativne medicine od strane zdravstvenih radnika na način i pod uslovima 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 unaprjeđenje 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 organizuje se tako da je korisnicima dostupna u opštini njihovog prebivališta.

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

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

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

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 organizuje 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, pneumoftziologije, 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 radiološke dijagnostike, fizioterapije, zaštite materinstva, kao i higijensko-epidemiološke službe, 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 bobicom, 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 učestvuje 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 zaposlenika, 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 uslova rada sposobnostima zaposlenika.

Federalni ministar, uz saglasnost federalnog ministra rada i socijalne politike, pravilnikom će regulisati 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 uslovi utvrđivanja i prijavljivanja profesionalnih bolesti i povreda na radu iz stava 1. ovog člana bliže će utvrditi pravilnikom 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 organizovati i provoditi nastavna i naučnoistraživačka 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, a 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 opšte interne medicine, opšte hirurgije, neurologije, otorinolaringologije, oftalmologije, ortopedije, dermatologije i radiološke dijagnostike primarnog nivoa organizuje se tako da je korisnicima dostupna u opštini njihovog prebivališta saglasno propisu kojim se utvrđuje osnovni paket zdravstvenih prava (u daljem tekstu: osnovni paket zdravstvenih prava).

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

Dostupnost ostalih specijalističko-konsultativnih djelatnosti se osigurava u prostoru bolničkih zdravstvenih ustanova saglasno osnovnom paketu 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, naučnoistraživački 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 uslove 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 naučnoistraživačkih zdravstvenih funkcija iz okvira prava i dužnosti Federacije u oblasti javnozdravstvene djelatnosti i transfuzijske medicine.

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

Kantonalnim propisima iz oblasti zdravstva regulisaće se 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 javnozdravstvene djelatnosti biće regulisano 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 daljem 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 daljem 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 odvrćaju od upotrebe za njega korisnih zdravstvenih usluga;
- 3) se izvode 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 uslove, 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 daljem 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**

### **Uslovi i način obavljanja zdravstvene djelatnosti**

#### **Član 49.**

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

#### **Član 50.**

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

### **Član 51.**

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

Obim i vrsta javnozdravstvene 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, saglasno ovom zakonu, Zakonu o zdravstvenom osiguranju, te propisima donijetim na osnovu ovih zakona, jedinstvenoj metodologiji, 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 saglasnost federalnog ministra saglasno osnovnom paketu 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 organizovanje zdravstvenih ustanova**

### **Član 53.**

Zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstvene ustanove koje osniva Federacija, kanton odnosno opština, 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: univerzitetske-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 specijalizovane zdravstvene ustanove, doma zdravlja, apoteke, ustanove za hitnu medicinsku pomoć i ustanove za zdravstvenu njegu u kući.

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

Domaća i strana fizička, odnosno pravna lica mogu biti osnivači: poliklinike, opšte 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 svojini Federacije je Parlament Federacije BiH.

Osnivač zdravstvenih ustanova u svojini kantona je zakonodavno tijelo kantona.  
Osnivač zdravstvenih ustanova u svojini opštine je opštinsko vijeće.

#### **Član 55.**

Zdravstvena ustanova može obavljati zdravstvenu djelatnost, ako ispunjava uslove 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 lica, 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 regulišu ovu oblast.

Dvije ili više zdravstvenih ustanova mogu organizovati 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 uslove predviđene zakonom za obavljanje navedenih djelatnosti i ima odobrenje nadležnog organa.

AKAZ je dužan definisati sistem sigurnosnih standarda u zdravstvenim ustanovama iz tačke 5) stava 1. ovog člana, te obavljati kontinuirano praćenje i procjenu sigurnosnih standarda u zdravstvenim ustanovama, što uključuje i izdavanje sertifikata o zadovoljenju standarda sigurnosti.

Bliži uslovi 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 uslova iz st. 1. i 3. ovog člana ispunjavati i druge uslove 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 je osnivača zdravstvene ustanove 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 uslovi propisani zakonom za obavljanje zdravstvene djelatnosti.

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

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

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

Na osnovu rješenja o ispunjenosti uslova 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 sa radom 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 opština, 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 istog se može pokrenuti upravni spor saglasno propisu o upravnim sporovima.

#### **Član 60.**

Zdravstvena ustanova prestaje sa radom 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 uslove 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 sa radom 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 saglasno propisu 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 po osnovu proširenog i dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja,
- iz sredstava osnivača u skladu sa aktom o osnivanju,
- iz sredstava budžeta Federacije, kantona odnosno opštine,
- 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 uslovima određenim zakonom, aktom o osnivanju i statutom zdravstvene ustanove.

#### **Član 63.**

Akti zdravstvene ustanove su statut i drugi opšti akti.

Statut je osnovni opšti akt zdravstvene ustanove kojim se uređuje:

- 1) naziv i sjedište, odnosno ime i prezime, kao i prebivalište osnivača;
- 2) naziv i sjedište zdravstvene ustanove;
- 3) djelatnost zdravstvene ustanove;
- 4) iznos sredstava za osnivanje i početak rada zdravstvene ustanove i način osiguranja sredstava;
- 5) izvore i načine osiguranja sredstava za rad zdravstvene ustanove;
- 6) način raspolaganja viškom prihoda nad rashodima i način na koji se pokriva višak rashoda nad приходima;
- 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) organe upravljanja zdravstvene ustanove u osnivanju i njihova ovlašćenja;
- 10) stručna tijela zdravstvene ustanove, mandat članova stručnih tijela, način izbora i finansiranje;
- 11) lice koje će do imenovanja direktora zdravstvene ustanove obavljati poslove i vršiti ovlašćenja 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 svojini Federacije ima pet članova i čine ga predstavnici:

- osnivača - tri (3) člana, od kojih jedan (1) mora biti ispred Federalnog ministarstva zdravstva (u daljem tekstu: Federalno ministarstvo)
- stručnih radnika zdravstvenih ustanova - dva (2) člana, od kojih najmanje jedan (1) mora biti iz reda zdravstvenih radnika.

Upravni odbor zdravstvene ustanove u svojini jednog ili više kantona i Federacije zajedno čine predstavnici:

- Federacije - dva (2) člana,
- kantona - osnivača - po dva (2) člana kojima je zdravstvena ustanova ujedno opšta i kantonalna bolnica,
- kantona - osnivača – po jednog (1) člana, kojima zdravstvena ustanova nije ujedno opšta i kantonalna bolnica,
- stručnih radnika zdravstvenih ustanove – tri (3) člana, od kojih najmanje dva (2) moraju biti iz reda zdravstvenih radnika.

Upravni odbor zdravstvene ustanove u svojini kantona ima pet (5) članova i čine ga predstavnici:

- osnivača - tri (3) člana, od kojih jedan (1) mora biti ispred kantonalnog ministarstva,
- stručnih radnika zdravstvenih ustanova - dva (2) člana, od kojih jedan (1) mora biti iz reda zdravstvenih radnika.

Upravni odbor zdravstvene ustanove u svojini opštine ima tri (3) člana i čine ga predstavnici:

- osnivača jedan (1) član,
- stručnih radnika zdravstvene ustanove - jedan (1) član,
- kantonalnog ministarstva - jedan (1) 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 opštinski odbor, na prijedlog opštinskog načelnika.

Bliže kriterije za imenovanje u upravne odbore zdravstvenih ustanova:

- u svojini Federacije, odnosno jednog ili više kantona i Federacije zajedno, utvrđuje Vlada Federacije BiH, na prijedlog federalnog ministra,
- u svojini u kantona utvrđuje vlada kanton, na prijedlog kantonalnog ministra,
- u svojini opštine utvrđuje opštinski odbor, na prijedlog opštinskog 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 i 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 opštinsko vijeće na prijedlog opštinskog 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 saglasno 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 svojini Federacije, jednog ili više kantona i Federacije zajedno, odnosno kantona ili opštine, 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 opštih akata o unutrašnjem uređenju i sistematizaciji poslova i druge opšte akte, saglasno zakonu i statutu zdravstvene ustanove,
- odlučivanje o svim pitanjima obavljanja djelatnosti radi kojih je zdravstvena ustanova osnovana, ako zakonom nije određeno da o određenim pitanjima odlučuje drugi organ zdravstvene ustanove,
- usmjeravanje, kontrolisanje i ocjenjivanje rada direktora,
- rješavanje svih pitanja odnosa s osnivačem,
- odlučivanje o korištenju sredstava preko iznosa utvrđenog statutom zdravstvene ustanove,
- odgovaranje osnivaču za rezultate rada zdravstvene ustanove,
- odlučivanje o prigovoru 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 saglasno zakonu i statutu zdravstvene ustanove.

### **Direktor**

### **Član 66.**

Direktor zdravstvene ustanove imenuje se na osnovu javnog oglasa saglasno zakonu.

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 opština, imenuje upravni odbor zdravstvene ustanove, uz prethodnu saglasnost opštinskog načelnika.

Direktor zdravstvene ustanove mora imati medicinski, stomatološki odnosno farmaceutski fakultet, najmanje pet godina radnog iskustva u struci, imati znanje o

zdravstvenom menadžmentu koje dokazuje certifikatom o obavljenoj edukaciji iz zdravstvenog menadžmenta, odnosno završenoj specijalizaciji iz zdravstvenog menadžmenta ili završenom postdiplomskom studiju iz zdravstvenog menadžmenta, te ispunjavati i druge uslove propisane aktom o osnivanju, odnosno statutom.

Propisom federalnog ministra bliže će se regulisati uslovi u pogledu vrste završenog fakulteta zdravstvenog usmjerenja iz stava 6. ovog člana koje moraju ispuniti lica koja konkurišu za direktora zdravstvene ustanove, u zavisnosti od tipa zdravstvene ustanove.

Uslov o znanju iz zdravstvenog menadžmenta, a koji je predviđen za lica 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 lice koje, pored uslova iz stava 6. ovog člana, ima i odgovarajuću specijalizaciju iz djelatnosti zdravstvene ustanove.

U bolničkim zdravstvenim ustanovama koje ispunjavaju uslove za obavljanje nastave direktor mora imati pomoćnika za nastavu i naučnoistraživački rad.

Mandat direktora traje četiri godine.

Po isteku mandata isto lice može, na osnovu javnog oglasa, ponovno biti imenovano 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 organizuje i vodi poslovanje, predstavlja i zastupa zdravstvenu ustanovu i odgovoran je za zakonitost rada.

Direktor podnosi upravnom odboru pismeni 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 izabran ako:

- direktor to lično zahtijeva,
- nastane neki od razloga koji po posebnim propisima ili propisima kojima se uređuju radni odnosi dovode do prestanka ugovora o radu,
- ne izvršava ugovorne obaveze prema zavodu zdravstvenog osiguranja Federacije odnosno kantona,
- ne provodi program rada i razvoja zdravstvene ustanove koji je donio upravni odbor,
- ako u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove nastane neopravdani gubitak,
- u svojem radu krši propise i opšte akte zdravstvene ustanove ili



neopravdano ne izvršava odluke upravnog odbora ili postupa u suprotnosti s njima,

- svojim nesavjesnim ili nepravilnim radom prouzrokuje zdravstvenoj ustanovi veću štetu, zanemaruje ili nemarno obavlja svoju dužnost tako da su nastale ili mogu nastati veće smetnje u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove,
- ako je nalazom zdravstvene inspekcije ustanovljena povreda propisa i opštih akata zdravstvene ustanove ili nepravilnost u radu direktora.

Ako upravni odbor ne razriješi direktora iz razloga propisanih u stavu 2. ovoga 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. ovoga 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 pismeno 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. ovoga člana obavlja 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. ovoga člana imenuju se i razrješavaju u proceduri saglasno 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. ovoga 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 obavljanju 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 poslovníkom 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 unapređenje kvalitete i sigurnosti rada u zdravstvenoj ustanovi,
- daje upravnom odboru i direktoru mišljenja i prijedloge u pogledu organizacije rada i uslova za razvoj zdravstvene djelatnosti saglasno 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 zdravstvena 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 svome radu.

Dvije ili više zdravstvenih ustanova mogu imenovati zajednički etički komitet.

Zdravstvena ustanova koja obavlja djelatnost transplantacije organa i tkiva formira etički komitet u oblasti uzimanja i presađivanja organa i tkiva u svrhu liječenja saglasno propisu o transplantaciji organa i tkiva u svrhu 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 strane 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 saglasno propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata,
- saraduje 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 ima pet članova koji se biraju iz reda istaknutih stručnjaka koji imaju značajne rezultate u radu, kao i doprinos u oblasti zdravstvene zaštite, profesionalne etike zdravstvenih radnika i humanističkih nauka.

Mandat članova Etičkog komiteta traje četiri godine, s mogućnošću ponovnog izbora za još jedan mandatni period.

Etički komitet donosi poslovnik o radu.

Etički komitet ima pravo nadoknade za svoj rad, a 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 strane nadležnog organa,
- prati provođenje medicinskih i naučnih ispitivanja, kao i kliničkih ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava na teritoriji dva 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 saglasno 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, a 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 za 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,
- praćenje, poduzimanje mjera za izbjegavanje i smanjivanje nuspojava lijekova i medicinskih sredstava, kao i koordiniranja aktivnosti u vezi prijava nuspojava lijekova i medicinskih sredstava nadležnom državnom organu saglasno propisu 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,
- poduzimanje 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 redova specijalista medicine, farmacije i stomatologije, uz ravnopravnu zastupljenost oba spola.

Bliže odredbe o načinu rada i odlučivanja komisije za lijekove uređuju se poslovníkom 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. alineja 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 privatnoj i mješovitoj svojini.

Upravni odbor zdravstvene ustanove u privatnoj odnosno mješovitoj svojini ima najmanje tri člana, a imenuje ih i razrješava vlasnik zdravstvene ustanove.

## **VIII. VRSTE ZDRAVSTVENIH USTANOVA**

#### **Član 82.**

Zdravstvene ustanove organizuju svoj rad kao zdravstvene ustanove primarnog, sekundarnog i tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite, specijalizovane 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 kroz timove porodične medicine, laboratoriju, službu za radiološku dijagnostiku, službu 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 po 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 uslovima utvrđenim u članu 39. stav 3. ovog zakona, osim kod službi za zdravstvenu zaštitu djece i zdravstvenu zaštitu žena koje se tada organizuju u skladu sa članom 33. ovog zakona.

Dom zdravlja je dužan učestvovati u osiguranju uslova 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 organizovati 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, sprječavanjem, suzbijanjem, ranim otkrivanjem, liječenjem bolesti i rehabilitacijom osigurava primarni nivo zdravstvene zaštite.

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

U ambulanti iz stava 1. ovog člana se ostvaruje 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 da čini specijalista druge grane medicine sa dodatnom edukacijom iz porodične medicine, odnosno doktor medicine da 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 onespособljenih.

Pored poslova iz stava 1. ovog člana centar za mentalno zdravlje u zajednici obavlja i: zdravstveno-promotivni rad na unaprijeđenju 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 uslovima.

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

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

Bliži uslovi koje mora ispunjavati centar iz stava 1. ovog člana, kao i način njegovog organizovanja, 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 procjena testova, saraduje sa drugim službama s ciljem unapređenja tretmana pacijenata.

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

Bliže uslove koje mora ispunjavati centar iz stava 1. ovog člana, kao i način njegovog organizovanja 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 prevoz oboljelih, stradalih i povrijeđenih u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu i pruža medicinsku pomoć za vrijeme prevoza.

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 uslovom da ima ugovor sa fakultetom zdravstvenog usmjerenja.

Ustanova iz stava 1. ovog člana može se organizovati kao samostalna zdravstvena ustanova ili kao dio doma zdravlja.

Uslove, 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 organizovati kao samostalna zdravstvena ustanova ili kao privatna praksa.

Bliže uslove koje mora ispunjavati ustanova iz stava 1. ovog člana, kao i način njenog organizovanja 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 saglasno propisu 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 organizovati 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, odrasla lica, te nemoćna i stara lica, 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 lica zavisna o tuđoj pomoći, kojim je potrebna zdravstvena njega i rehabilitacija, po uputama i pod stručnim nadzorom doktora medicine, osiguravaju se mjere zdravstvene zaštite saglasno uslovima 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 registrovanu djelatnost zapošljavati u radnom odnosu, u punom radnom vremenu, najmanje jednog doktora medicine, odnosno doktora stomatologije specijalistu odgovarajuće grane specijalnosti, zavisno o djelatnostima poliklinike.

Ako poliklinika ima medicinsko-biohemijski laboratorij mora zapošljavati u radnom odnosu, 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 peritonealne dijalize.

Centar iz stava 1. ovog člana može se organizovati kao samostalna zdravstvena ustanova, dio doma zdravlja ili dio bolnice.

Bliži uslovi 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, uslovi zdravstvene ispravnosti vode za dijalizu, te provođenje stručnog nadzora nad radom dijaliznih centara utvrđuje 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 opštim, specijalnim, kantonalnim i u univerzitetskim-kliničkim bolnicama.

#### **Član 98.**

Opšta 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, opšta bolnica iz stava 1. ovog člana može obavljati i tercijarnu zdravstvenu zaštitu iz djelatnosti za koju je registrovana, ako ispunjava uslove za tercijarnu zdravstvenu zaštitu utvrđene ovim zakonom, kao i propisima donijetim na osnovu ovog zakona, te ako je za obavljanje ove djelatnosti verifikovana od strane Federalnog ministarstva.

#### **Član 99.**

Specijalna bolnica je zdravstvena ustanova za specijalističko-konsultativno i bolničko liječenje određenih bolesti ili određenih dobnih grupa stanovništva, koja osim uslova 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 registrovana, ako ispunjava uslove za tercijarnu zdravstvenu zaštitu utvrđene ovim zakonom, kao i propisima donijetim na osnovu ovog zakona, te ako je za obavljanje ove djelatnosti verifikovana od strane Federalnog ministarstva.

#### **Član 100.**

Za područje jednog ili više kantona može se organizovati i kantonalna bolnica koja, pored uslova predviđenih za opštu i specijalnu bolnicu, ispunjava posteljne, dijagnostičke i druge uslove utvrđene kantonalnim zakonom.

Izuzetno, kantonalna bolnica iz stava 1. ovog člana može obavljati i tercijarnu zdravstvenu zaštitu iz djelatnosti za koju je registrovana, ako ispunjava uslove za tercijarnu zdravstvenu zaštitu utvrđene ovim zakonom, kao i propisima donijetim na osnovu ovog zakona, te ako je za obavljanje ove djelatnosti verifikovana od strane Federalnog ministarstva.

#### **Član 101.**

Univerzitetska-klinička bolnica je bolnica koja obavlja tercijarnu zdravstvenu zaštitu iz više od polovine registrovanih specijalističkih djelatnosti, stručno usavršavanje, dodiplomsku i postdiplomsku nastavu, kao i naučnoistraživački 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 naučnoistraživački 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 univerzitetske-kliničke bolnice iz stava 1. ovog člana.

#### **Član 102.**

Bolnica mora u svom sastavu 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. alineja 1, 2. i 3. ovog člana, može ugovoriti obavljanje ovih djelatnosti sa zdravstvenom ustanovom koja ispunjava uslove 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 licem.

#### **Član 103.**

Bolnica može obavljati naučnoistraživačku djelatnost u djelatnostima za koje je registrovana u skladu sa zakonom.

#### **Član 104.**

Bolnica može dobiti status univerzitetske bolnice koji dodjeljuje javni univerzitet, na prijedlog Federalnog ministarstva, a 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 uslov da ispunjava uslove propisane ovim zakonom i propisima donijetim na osnovu ovog zakona, te pribavi odobrenje za obavljanje ovog staža od federalnog ministra.

#### **Član 105.**

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

Sticanjem, odnosno gubitkom uslova za naziv univerzitetska bolnica, 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 da u toku korištenja prirodnih ljekovitih izvora prati njegova ljekovita svojstva i najmanje jednom u četiri godine izvrši ponovno ispitivanje njegove ljekovitosti u odgovarajućoj zdravstvenoj ustanovi.

Lječilište može pružati zdravstvene usluge u turizmu u skladu sa posebnim propisima.

### **Zavod**

#### **Član 107.**

Zavod je specijalizovana 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 uslove 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 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 dalje 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 dalje liječenje na nivou primarne zdravstvene zaštite.

Bolnice i druge zdravstvene ustanove sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite, ili liječnik specijalista kome 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 KOJIM SE IZVODI NASTAVA**

### **Član 110.**

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

U bolnicama koje imaju status univerzitetska bolnica organizuju se nastava za studente fakulteta zdravstvenog usmjerenja, dodiplomska i postdiplomska nastava.

Dio nastave koji se odnosi na porodičnu medicinu, djelatnost službi u zajednici, javnog zdravstva, medicine rada, bolesti ovisnosti izvodi se u zavodima za javno zdravstvo, zavodima za medicinu rada, zavodima za bolesti ovisnosti i domovima zdravlja koji ispunjavaju uslove propisane pravilnikom iz člana 105. stav 1. ovog zakona.

Odobrenje za obavljanje nastave u zdravstvenim ustanovama iz stava 3. ovog člana, te dobijanje statusa nastavnog zavoda 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 s 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 s 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 uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti iz stava 1. ovog člana utvrđuje Federalno ministarstvo.

Federalni ministar pravilnikom utvrđuje uslove 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. ovoga 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 regulisati i osnivanje i rad drugih zavoda na kantonalnom nivou.

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

### **Član 114.**

Za obavljanje svojih funkcija federalni i kantonalni zavodi se finansiraju 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 javnozdravstvene 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 faktorima 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, organizuje, 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 zaposlenika 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 vodoopskrbe na terenu, zdravstvene ispravnosti životnih namirnica i predmeta opšte upotrebe, kao i onih namijenjenih međunarodnom prometu,
- predlaže i provodi aktivnosti na unapređenju sistema zdravstvene sigurnosti proizvodnje i prometa životnih namirnica, vode i predmeta opšte 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 zdravstvenim- informacijskim sistemom,

- učestvuje u edukaciji zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika u dodiplomskom i postdiplomskom obrazovanju kao nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja, pod uslovom da ima zaključen ugovor sa fakultetom zdravstvenog usmjerenja,
- planira, organizuje 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 teritorij Federacije, te nadzire prikupljanje podataka i koordinira rad ostalih registara u zdravstvu,
- prikuplja podatke i vodi evidencije iz oblasti bolesti ovisnosti (uključujući duhan, alkohol i psihoaktivne droge),
- daje prethodno mišljenje federalnom ministru na posebne programe mjera za suzbijanje i sprječavanje bolesti ovisnosti,
- 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 i kantonalnih ministarstava zdravstva, zavoda zdravstvenog osiguranja Federacije i kantona, te drugih pravnih i fizičkih lica,
- saraduje 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 javnozdravstvenu djelatnost,
- daje stručno mišljenje o opravdanosti osnivanja, proširenja, promjene ili prestanka rada zdravstvene ustanove saglasno čl. 56, 58. i 60. ovog Zakona,
- utvrđuje potrebne mjere i učestvuje u odgovoru na zahtjeve u cilju sanacije javnozdravstvenih 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 tvari opasnih za zdravlje i život ljudi u vodi, rijekama, moru, biljnom i životinjskom svijetu, hrani za ljude i životinje, u redovnim uslovima, 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 tvari pri redovnom korištenju, odnosno u slučajevima vanrednog događaja ili pri sumnji na vanredni događaj,
- dopunskog stručnog osposobljavanja za rad sa otrovnim tvarima, 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 saglasno čl. 121. stav 2. i 124. stav 3. ovog zakona.

## **Zavod za transfuzijsku medicinu Federacije Bosne i Hercegovine**

### **Član 118.**

Zavod za transfuzijsku medicinu Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem 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 krstom/križom Federacije,
- usklađuje i nadzire stručni rad u transfuzijskim centrima i odsjecima za transfuziju,
- provodi kontrolu kvaliteta rada, reagensa i preparata u transfuziologiji.

Uslovi, 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 javnozdravstvenu djelatnost za područje kantona.

Zavod iz stava 1. ovog člana obavlja sljedeće poslove:

- predlaže programe zdravstvene zaštite iz oblasti djelokruga svog rada,
- provodi zdravstveno statistička istraživanja u svrhu 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, organizuje i provodi aktivnosti promocije zdravlja i zdravstvenog odgoja stanovništva,
- učestvuje u planiranju, predlaganju i provođenju mjera za sprječavanje, 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,
- surađuje 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, organizuje 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 opšte upotrebe, kao i ličnoj higijeni lica koja rade u proizvodnji i prometu životnih namirnica i predmeta opšte upotrebe,
- obavlja hemijske, bakteriološke, serološke, toksikološke i virusološke preglede i ispitivanja u vezi sa proizvodnjom i prometom životnih namirnica, vode, vazduha i predmeta opšte 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 vodoopskrbe, te zdravstvenu ispravnost životnih namirnica i predmeta opšte upotrebe,
- provodi mjere dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije,
- predlaže i provodi aktivnosti na unapređenju sistema zdravstvene sigurnosti proizvodnje i prometa životnih namirnica, vode i predmeta opšte upotrebe u cilju smanjenja rizika od obolijevanja i drugih štetnih posljedica po zdravlje,
- provodi zdravstveni nadzor nad kliconošama, zaposlenim i drugim licima u skladu sa propisima o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti,
- daje stručno mišljenje o opravdanosti osnivanja, proširenja, promjene ili prestanka rada zdravstvene ustanove saglasno čl. 56, 58. i 60. ovog zakona,
- vrši sanitarne preglede zaposlenih koji se obavezno sprovode radi zaštite stanovništva od zaraznih bolesti, zaštite potrošača, odnosno korisnika,
- učestvuju u sprovođenju 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,
- organizuje 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 istih 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 zaposlenika na poslovima sa posebnim uslovima rada, vozača svih vrsta motornih vozila, pomoraca, vazduhoplovnog osoblja i drugih zaposlenika 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 zaposlenika 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,
- saraduje 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 dodjeljeni 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/federalnog ministra financija.

### **Član 122.**

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

Odobrenje za obavljanje 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 s poslodavcem, privrednim društvima i drugim pravnim licima.

### **Zavod za bolesti ovisnosti kantona**

#### **Član 123.**

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

#### **Član 124.**

Zavod za bolesti ovisnosti kantona obavlja sljedeće poslove:

- stacionarnu i ambulantno-polikliničku 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 specijalizovanim zdravstvenim i socijalnim ustanovama za bolesti ovisnosti,
- organizuje stručna savjetovanja, seminare, javne tribine i druge aktivnosti od značaja za ostvarivanje djelatnosti zavoda,
- provodi istraživački rad na polju bolesti ovisnosti,
- organizuje i/ili provodi programe smanjenja štete za lica koja injektiraju droge,
- obavlja i druge poslove u oblasti bolesti ovisnosti, u skladu sa posebnim propisima.

Zavod za bolesti ovisnosti kantona može obavljati 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 dodjeljeni 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/federalnog ministra financija.

### **Zavod za sportsku medicinu kantona**

#### **Član 125.**

Zavod za sportsku medicinu kantona je zdravstvena ustanova koja može biti osnovana za obavljanje specifične zdravstvene zaštite sportista za područje jednog ili više kantona (u daljem 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 registrovanih sportista kroz kontrolne, periodične i sistematske specijalističke ljekarske preglede,
- 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 naučnoistraživački 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 vrhunski dostignuća sportista kroz specifična testiranja i učestvuje u pripremanju sportista za velika sportska takmičenja (svjetska prvenstva, olimpijske i mediteranske igre),
- saraduje 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 uslove za obavljanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite.

Zdravstvena ustanova koja obavlja 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 je vodeća 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 saglasno 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 uslova za dodjelu naziva referalni centar obavlja Federalno ministarstvo, na osnovu podnijetog 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 donijeto u smislu stava 2. ovog člana je konačno u upravnom postupku i protiv istog 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 propisaće pravilnikom federalni ministar.

## **XII. PROCJENA ZDRAVSTVENIH TEHNOLOGIJA**

### **Član 130.**

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

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, medicinski software, kao uslove 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", a 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 izdate od strane 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 (prostora i opreme) izdati u zakup (u daljem tekstu: jedinica zakupa), ukoliko to ne remeti obavljanje njene registrovane 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 uslove i postupak davanja u zakup kapaciteta zdravstvenih ustanova, kao i vrstu kapaciteta zdravstvenih ustanova koji se mogu dati u zakup, utvrđuje pravilnikom federalni ministar.

### **Član 135.**

Jedinica zakupa treba činiti funkcionalnu cjelinu koja u pogledu prostorija, medicinsko-tehničke i druge opreme udovoljava uslovima propisanim pravilnikom kojim se regulišu uslovi 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, saglasno ovom zakonu, propisima donijetim 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 s ugovorom o zakupu jedinice zakupa koje nije uređeno ovim zakonom ili propisom iz stava 1. ovoga člana primjenjuju se propisi o obligacionim odnosima.

## **XIV. ZDRAVSTVENI RADNICI I ZDRAVSTVENI SARADNICI**

### **Član 137.**

Zdravstveni radnici su lica koja imaju obrazovanje zdravstvenog usmjerenja i neposredno u vidu zanimanja pružaju zdravstvenu zaštitu stanovništvu, uz obavezno

poštovanje moralnih i etičkih načela zdravstvene struke.

Zdravstveni radnici obrazuju se na medicinskom, stomatološkom, farmaceutskom ili farmaceutsko-biohemijskom fakultetu, fakultetu zdravstvenih studija i 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 počinuti obavljanjem zdravstvene djelatnosti.

Ustanova u kojoj su zaposleni zdravstveni radnici može se osigurati od odgovornosti za štetu koju bi mogli počinuti 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 obavljanju svojih dužnosti, te studenti fakulteta zdravstvenog usmjerenja i učenici škola zdravstvenog usmjerenja prilikom obavljanja praktične nastave u zdravstvenim ustanovama.

Na čuvanje profesionalne tajne obavezna su i sva druga lica koja u obavljanju 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, lica iz st. 1. i 2. ovog člana obavezna su podatke o zdravstvenom stanju pacijenta saopštiti 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, saglasno 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 preduzete 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 urediće se pravilnikom kojeg 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 ličnih podataka i posebnih kategorija podataka iz medicinske dokumentacije, lica iz st. 1. i 3. ovog člana dužna su primjenjivati propis o zaštiti ličnih podataka.

#### **Član 140.**

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

#### **Član 141.**

Zdravstveni saradnici su lica koja nisu završila 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 kvalitete zdravstvene zaštite.

Plan stručnog usavršavanja zdravstvenih saradnika, svake kalendarske godine, donosi zdravstvena ustanova odnosno privatna praksa saglasno registrovanoj 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 organizovani 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 lica 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 uslove 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 uslova 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 istog 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 inostranstvu priznati u cijelosti ili djelimično, ako program pripravničkog staža proveden u inostranstvu bitno ne odstupa od programa koji su važeći na teritoriji Federacije.

Federalni ministar utvrđuje rješenjem 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 inostranstvu, izuzev osnova ustavnog sistema Bosne i Hercegovine i Federacije, kao i organizacije zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u Federaciji, ukoliko isti bitno ne odstupa od programa polaganja stručnog ispita u Federaciji.

Federalni ministar utvrđuje rješenjem 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 uslove i način priznavanja pripravničkog staža i stručnog ispita zdravstvenih radnika koji je obavljen i položen u inostranstvu.

#### **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 strane 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,
- uslove 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 lica sa završenim fakultetom zdravstvenih studija koji su studij medicine, stomatologije, farmacije, kao i zdravstveni studij završili po predbolonjskom procesu,
  - sadržaj, program i način polaganja stručnoga 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 pojedinih oblasti, a kojim se osigurava i unapređuje kvalitet zdravstvene zaštite.

Plan stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika, svake kalendarske godine, donosi zdravstvena ustanova odnosno privatna praksa saglasno registrovanoj djelatnosti, kao i prioritetima razvoja.

Federalni ministar utvrđuje pravilnikom 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 kroz edukaciju iz zdravstvenog menadžmenta, specijalizaciju iz zdravstvenog menadžmenta, kao i postdiplomsku nastavu iz zdravstvenog menadžmenta na ovlaštenim fakultetima.

Organizacija i provođenje edukacije iz zdravstvenog menadžmenta i specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta je u 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, a saglasno 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, uslovi koje moraju ispuniti zdravstvene ustanove odnosno fakulteti kojima se povjerava javno ovlaštenje za obavljanje odgovarajućih stručnih poslova, te način njihove verifikacije od strane Federalnog ministarstva, javno oglašavanje edukacije odnosno specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta, mogućnosti učenja na daljinu, bliže se uređuje propisom federalnog ministra.

#### **Član 153.**

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

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

#### **Član 154.**

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

Zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku iz stava 1. ovog člana koji nije u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi niti ima privatnu praksu, odnosno ne radi 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 naučnoistraživačku 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 toga 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,
- uslove 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,
- uslove za obavljanje specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža u inostranstvu,
- 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 utvrđuje rješenjem 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 inostranstvu, priznati u cijelosti ili djelimično, ako program specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža provedenog u inostranstvu bitno ne odstupa od programa važećeg na teritoriji Federacije.

Federalni ministar utvrđuje rješenjem 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 inostranstvu, ukoliko isti bitno ne odstupa od programa polaganja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita u Federaciji.

Federalni ministar utvrđuje rješenjem 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 će pravilnikom urediti uslove i način priznavanja specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža, kao i način priznavanja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita obavljenog i položenog u inostranstvu.

#### **Član 159.**

Strani državljani mogu specijalizirati pod uslovima 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 državljani može započeti specijalizaciju uz dokaz o završenom fakultetu zdravstvenog usmjerenja, a koji je nostrificiran od nadležnog državnog organa, o poznavanju bosanskog/hrvatskog/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.**

Državljanima Bosne i Hercegovine sa prebivalištem na teritoriji Federacije mogu na lični 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 priznati naziv primarijus.

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

Odluku o priznavanju naziva primarijus, na osnovu prijedloga iz stava 2. ovog člana, donosi federalni ministar.

Federalni ministar će pravilnikom regulisati bliže uslove za lica koja konkurišu za dodjelu naziva primarijus, kao i kriterije i postupak za priznavanje naziva primarijus.

### **XV. PRIVATNA PRAKSA**

#### **Član 162.**

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

- 1) da ima odgovarajuće obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, položen stručni ispit, a za specijalističke ordinacije i odgovarajući specijalistički ispit, te licencu izdatu od nadležne komore;
- 2) da je državljanin Bosne i Hercegovine sa prebivalištem na teritoriji Federacije;
- 3) da je radno sposoban za obavljanje privatne prakse;
- 4) da je potpuno poslovno sposoban;
- 5) da mu pravosnažnom sudskom presudom ili odlukom drugoga nadležnog organa nije izrečena mjera sigurnosti ili zaštitna mjera zabrane obavljanja zdravstvene zaštite, odnosno zaštitna mjera udaljenja, dok te mjere traju;
- 6) da nije u radnom odnosu, odnosno da ne obavlja drugu samostalnu djelatnost;
- 7) da raspolaže odgovarajućim prostorom;
- 8) da raspolaže odgovarajućom medicinsko-tehničkom opremom,
- 9) da pribavi pozitivno mišljenje 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 organizovati 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 zaposliti, 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 uslove iz člana 162. stava 1. tačke 2. – 9. ovog zakona.

Medicinske sestre - tehničari opšteg 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 uslovima utvrđenim posebnim ugovorom.

#### **Član 165.**

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

Federalni ministar pravilnikom utvrđuje uslove za obavljanje privatne prakse.

#### **Član 166.**

Zdravstveni radnik ne može započeti s radom u privatnoj praksi, dok nadležni kantonalni ministar rješenjem ne utvrdi da su ispunjeni uslovi 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. ovoga člana obavljaju poslove privatne prakse lično.

Zdravstveni radnik iz stava 1. ovog člana može primiti u radni odnos jednog zdravstvenog radnika iste struke saglasno djelatnosti za koju je registrovana 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 izdaje rješenjem nadležni kantonalni ministar.

#### **Član 169.**

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

Uslove 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.

Uslove za obavljanje poslova iz stava 1. ovog člana uređuje pravilnikom 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 opredijeljena osigurana lica 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 licima.

#### **Član 172.**

Zdravstveni radnici privatne prakse obavezni su:

- 1) pružati hitnu medicinsku pomoć svim licima u sklopu svoje stručne spreme;
- 2) učestvovati na poziv nadležnog organa u radu na sprječavanju i suzbijanju zaraznih bolesti kao i na zaštiti i spašavanju stanovništva u slučaju katastrofe;
- 3) voditi zdravstvenu dokumentaciju i drugu evidenciju o licima kojim 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, a saglasno 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



drugoga 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 2. 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 lice koje 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 lice izabrano ili imenovano 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 pravosnažnom sudskom presudom osuđeno na kaznu zatvora duže od šest mjeseci ili mu 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 uslove za obavljanje privatne prakse utvrđene ovim zakonom i propisima donijetim na osnovu ovog zakona;
- 2) prestane sa radom bez odobrenja nadležnog organa;
- 3) ne obavlja poslove lično ili ako koristi rad drugih lica protivno 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, protivno 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 informisanja i na drugim nosiocima oglasnih poruka koje su uređene zakonom kojim se reguliše oblast reklamiranja protivno 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 uslova 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, pripravnosti ili dežurstvom u skladu s 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 uslovima saglasno propisima o radu, kao i granskom kolektivnom ugovoru 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 proteklo, 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 opštim aktom pružanje zdravstvene zaštite, i to:

- u hitnoj medicinskoj pomoći neprekidno 24 sata,
- u primarnoj zdravstvenoj djelatnosti organizovanjem rada u jednoj ili dvije smjene, dvokratnim radnim vremenom, prilagođavanjem radnog vremena, te stalnom pripravnosti i dežurstvom prema potrebama stanovništva,
- dužinu radnog vremena u ambulantama sa malim brojem gravitirajućih pacijenata, saglasno srazmjernom broju registrovanih pacijenata u odnosu na utvrđene normative za jedan zdravstveni tim,
- u specijalističko-konsultativnoj zdravstvenoj djelatnosti organizovanjem 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 uslovima 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.**

Saglasno propisima o radu, zdravstveni radnik zaposlen u zdravstvenoj ustanovi u stalnom radnom odnosu, koji ispunjava uslove propisane pravilnikom federalnog ministra, po pribavljenom mišljenju nadležne komore i uz prethodnu saglasnost poslodavca zdravstvene ustanove u kojoj je uposlen 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 uposlen u stalnom radnom odnosu,
- u drugoj zdravstvenoj ustanovi, u svim oblicima svojine,
- kod zdravstvenog radnika iste specijalnosti koji obavlja registrovanu privatnu praksu.

Obavljanje dopunskog rada iz stava 1. ovog člana, odobrava direktor zdravstvene ustanove u kojoj je zdravstveni radnik zaposlen u stalnom radnom

odnosu, a saglasno 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 uslovi:

- 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 reguliše 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 lica koja nemaju svojstvo osiguranog lica 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 javnoj 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 po 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 uslove, kao i druga pitanja od značaja za organizovanje 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. alineja 1, 2. i 3. ovog zakona, zaključuje se u pismenom obliku i sadrži: vrstu, način, vrijeme trajanja dopunskog rada, visinu i način utvrđivanja naknade za rad, obaveznika uplate utvrđene naknade za pruženu zdravstvenu uslugu, u skladu sa zakonom i opštim aktima.

Ugovor iz stava 1. ovog člana, u slučaju obavljanja dopunskog rada predviđenog u članu 183. stav 1. alineja 2. i 3. zaključuje zdravstveni radnik zaposlen 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 po osnovu dopunskog rada zdravstvenih radnika ne mogu se financirati iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, izuzev zdravstvenih usluga koje se obavljaju saglasno 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 proglaši stanje prirodne i druge nesreće od strane nadležnog organa opštine, kantona, Federacije, 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 osniva se Krizni štab Federalnog ministarstva odnosno kantonalnog ministarstva (u daljem 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 zdravlju 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 organizovanje 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 donijetim na osnovu ovog zakona, uključujući i mjere mobilizacije i angažovanja, organizacije i rasporeda rada i radnog vremena, promjene mjesta i uslova rada pojedinih zdravstvenih ustanova i

privatnih zdravstvenih radnika, dok te okolnosti traju.

#### **Član 189.**

Pravna lica iz oblasti zdravstva, saglasno propisu o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara od prirodnih i drugih nesreća, dužna su organizovati poslove zaštite i spašavanja ljudi i materijalnih dobara u svojoj sredini kroz donošenje odgovarajućih planova zaštite i spašavanja za svoje djelovanje u slučaju prirodne i druge nesreće.

#### **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 organizovanja 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 strane vanjskog tima ovlaštenih ocjenjivača kvaliteta, saglasno 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 opšteg akta zdravstvene ustanove, i godišnjeg plana i programa provedbe unutrašnjeg nadzora.

Opštim aktom iz stava 1. ovoga člana utvrđuje se način obavljanja 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 slijedeću godinu.

Unutrašnji nadzor iz stava 1. ovog člana podrazumijeva i uspostavu, razvijanje i održavanje sistema poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga, saglasno 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 opštih akata u djelatnosti zdravstva, kao i nadzor nad stručnim radom zdravstvenih ustanova, zdravstvenih radnika, te privatnih zdravstvenih radnika obavlja nadležna uprava za inspekcije.

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

Federalni zdravstveni inspektor obavlja zdravstveno-inspekcijski nadzor u zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač odnosno suosnivač Federacija, a kantonalni zdravstveni inspektor u zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač kanton 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 opšteg 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 su državni 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 sprječavanja nastupanja štetnih posljedica zbog nedosataka i nepravilnosti u provedbi ovog zakona i propisa donijetih 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 uslove 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 onemogućiti 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 iste ne dostavlja 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 sigurnost 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 saglasno ovom zakonu i drugim propisom.

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:

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

Zdravstveni inspektor može narediti izvršenje usmenog rješenja odmah.

Žalba ne odlaže izvršenje rješenja u slučajevima iz stava 1. ovog člana.

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

Zdravstveni inspektor je obavezan izdati pisani otpравak 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 donijeto po žalbi protiv rješenja federalnog zdravstvenog inspektora je konačno u upravnom postupku i protiv istog se može pokrenuti upravni spor saglasno 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 s 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 informisati javnost.

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

#### **Član 206.**

Smrt su dužna prijaviti bez odgađanja lica koja su živjela u zajednici sa umrlim licem, srodnici ili susjedi, a ako takvih nema, svako lice koje za nju sazna.

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

Kad lice koje utvrđuje smrt ustanovi da je smrt nastupila od zarazne bolesti obavezno je o istom odmah obavijestiti kantonalno ministarstvo, a ako ustanovi da je smrt nastupila kao posljedica nasilja obavezno je o istom odmah obavijestiti kantonalno ministarstvo unutrašnjih poslova.

#### **Član 207.**

Pokop umrlog lica obavlja se nakon što je smrt utvrđena, a 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 umrlog lica.

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 umrlog lica, i to: bračni ili vanbračni drug, punoljetno dijete, roditelj, punoljetni brat ili sestra umrlog lica.

Obdukcija iz stava 2. tačke 2. ovoga člana provodi se na trošak obaveznika plaćanja troškova liječenja umrlog lica.

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

#### **Član 209.**

Kada je lice umrlo u zdravstvenoj ustanovi direktor na zahtjev člana uže porodice umrlog lica, i to: bračni ili vanbračni drug, punoljetno dijete, roditelj, punoljetni brat ili sestra umrlog lica, odnosno staratelja umrlog lica može odlučiti da se obdukcija ne provodi.

Izuzetno od stava 1. ovoga 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 lica u zdravstvenu ustanovu;
- 4) ako je lice učestvovalo u kliničkom ispitivanju lijeka ili medicinskog proizvoda, odnosno drugom naučnom ispitivanju u zdravstvenoj ustanovi,
- 5) ako je lice umrlo u zavodu za izvršenje krivičnih sankcija u pritvorskim jedinicama i drugim ustanovama u kojima je umrlo lice prisilno smješteno.

#### **Član 210.**

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

## **XIX. PREUZIMANJE TIJELA UMRILIH LICA RADI IZVOĐENJA PRAKTIČNE NASTAVE**

### **Član 211.**

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

- 1) ako je umrlo lice izričito, u pismenom obliku, zavještalo svoje tijelo u svrhu izvođenja praktične nastave;
- 2) ako se radi o licu koje je umrlo bez porodice, a ono samo se za života nije izričito, u pismenom obliku, tome protivilo;
- 3) uz saglasnost porodice, ako se umrlo lice za života nije izričito, u pismenom obliku, tome protivilo.

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 podnijeta 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 lica koje ispunjava uslove propisane ovim zakonom za izvođenje praktične nastave na fakultetima, dužni su da u roku od 12 sati od smrti tog lica obavijeste opštinski organ uprave nadležan za vođenje matične evidencije umrlih lica, kao i fakultet, o smrti tog lica, a radi preuzimanja tijela umrlog od strane fakulteta.

Odluku o preuzimanju tijela od strane fakulteta donosi etička komisija fakulteta.

Fakultet može preuzeti tijelo umrlog lica radi izvođenja praktične nastave iz anatomije samo ako postoji izvještaj o smrti koji je potpisan od strane specijaliste sudske medicine - mrtvozornika, i pod uslovom da ne postoje zakonom propisani razlozi za obavljanje obavezne obdukcije.

### **Član 214.**

Fakultet ne može da tijelo umrlog lica koje je bez porodice koristi u praktičnoj nastavi u roku od šest mjeseci od dana preuzimanja.

Fakultet neće preuzimati tijelo lica umrlog od zarazne bolesti, kao i tijelo na kome su nastupile izražene postmortalne promjene koje onemogućavaju fiksiranje (balzamovanje).

Fakultet je dužan da sa tijelom umrlog lica postupi dostojanstveno, da ga koristi isključivo radi izvođenja praktične nastave, odnosno da ga nakon završetka nastave sahrani o sopstvenom trošku.

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

Fakultet je dužan da poštuje želju zavještaoaca 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 umrlog i identifikovanog lica 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 opštinskog organa uprave.

Nadležni opštinski organ uprave dužan je da u najkraćem roku obavijesti fakultet o umrlom i identifikovanom licu čije se tijelo može koristiti u obavljanju praktične nastave na fakultetima zdravstvene struke, pod uslovima propisanim ovim zakonom.

#### **Član 216.**

Ako član porodice umrlog lica za koga se nije znalo u trenutku smrti, u roku od šest mjeseci od dana preuzimanja tijela od strane fakulteta, podnese pismeni zahtjev fakultetu za povrat tijela umrlog lica, fakultet je dužan da tijelo umrlog lica vrati članovima porodice.

#### **Član 217.**

Fakultet je dužan da čuva kao profesionalnu tajnu sve podatke koji se odnose na lice čiji su organi ili dijelovi tijela uzeti u smislu ovog zakona, kao i drugu neophodnu dokumentaciju o umrlom licu 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 umrlog lica, mjesto i datum sahrane.

Dokumentacija iz stava 1. ovog člana obuhvata: izvještaj mrtvozornika, izvod iz matične knjige umrlih, ličnu 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 umrlog lica 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 umrlog lica sahranjuje se.

#### **Član 220.**

Etička komisija fakulteta dužna je da nadzire provođenje postupka preuzimanja i korištenja dijelova tijela umrlih lica saglasno ovom zakonu.

## **XX. KOMORE**

#### **Član 221.**

Radi očuvanja i zaštite interesa svoje profesije, zadovoljavanja svojih stručnih i

ličnih potreba, osiguravanja uslova za organizovan nastup zdravstvenih radnika istih profesionalnih grupa, kao i zaštite zdravlja građana, zdravstveni radnici zavisno od stručnog naziva obavezno se udružuju u komore kao strukovna udruženja, i to:

- Komoru liječnika Federacije Bosne i Hercegovine,
- Komoru liječnika - doktora stomatologije Federacije Bosne i Hercegovine,
- Komoru magistara farmacije Federacije Bosne i Hercegovine,
- Komoru medicinskih biohemičara Federacije Bosne i Hercegovine,
- Komoru zdravstvenih tehničara svih profila Federacije Bosne i Hercegovine,
- Komoru diplomiranih medicinskih sestara-tehničara Federacije Bosne i Hercegovine.
- Komoru diplomiranih zdravstvenih inženjera svih profila Federacije Bosne i Hercegovine.

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 uslove za upravljanje novim zdravstvenim tehnologijama,
- obavlja i druge poslove i zadatke koji joj budu dodijeljeni statutom komore iz stava 4. ovog člana.

Komore mogu ostvarivati potporu iz budžeta kantona odnosno Federacije, saglasno 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,
- certificiraju članove komore za upravljanje novim zdravstvenim tehnologijama, na osnovu načina i uslova 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,
  - organizuju 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 saglasno zajedničkom sadržaju stručnog usavršavanja utvrđenog od strane nadležne federalne komore,
- postupak izdavanja, obnavljanja i oduzimanja licence, dobnu granicu do koje se licenca obnavlja, uslove pod kojima se razmatra obnavljanje odobrenja, te obavezu davanja izvještaja nadležnom ministru zdravstva ukoliko kandidat ne udovolji uslovima za obnavljanje dozvole, kao i pravila postupanja u vezi sa navedenim, saglasno zajedničkim kriterijima licenciranja utvrđenim od nadležne federalne komore,
- način vođenja registra licenciranih članova komore, saglasno aktu nadležne federalne komore kojim se utvrđuje sadržaj i izgled registra,
- granice, način i druga pitanja vezana za ostvarenje javnih ovlaštenja iz člana 221. ovog zakona,
- razrada načina obavljanja ostalih poslova utvrđenih čl. 221. i 222. ovog zakona.

### **Član 224.**

Saglasno 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 ujednačavanju stručne stavove u oblastima, te sarađuju sa nadležnim ministarstvima zdravstva.

Udruženja mogu ostvarivati potporu iz budžeta kantona odnosno Federacije, saglasno mogućnostima ovih budžeta u kalendarskoj godini.

Nadležna ministarstva zdravstva provode nadzor nad zakonitošću rada udruženja iz stava 1. ovog člana, saglasno svojim nadležnostima.

## XXI. KAZNENE ODREDBE

### Član 225.

Novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 15.000,00 KM kazniće se za prekršaj zdravstvena ustanova ako:

- 1) uskraćuje licima 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 prevoz (član 50. ovog zakona);
- 5) obavlja zdravstvenu djelatnost, a ne ispunjava uslove propisane ovim zakonom (član 55. ovog zakona);
- 6) započne sa radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da su ispunjeni uslovi 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 licima kojim 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 koji primjenjuju 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 organizuje stručna tijela u zdravstvenoj ustanovi (čl. 73, 75. i 79. ovog zakona);
- 13) nose naziv univerzitetska bolnica, nastavni zavod odnosno nastavna zdravstvena ustanova, a ne ispunjavaju uslove utvrđene ovim zakonom za njihovo obrazovanje (član 104. stav 2. i član 110. stav 4. ovog zakona);
- 14) ne uspostave jedinstven sistem upućivanja pacijenata s 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 ispunjavaju uslove 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 donijetih na osnovu ovog zakona (čl. 134.-136. ovog zakona);
- 19) ne osiguravaju 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 stvaraju uslove i ne organizuju obavljanje pripravničkog i specijalizantskog staža (čl. 144. i 155. ovog zakona);
- 21) istakne naziv zdravstvene ustanove koji ne sadrži podatke o djelatnosti koja je utvrđena rješenjem nadležnog ministarstva zdravstva, radnom vremenu, osnivaču i sjedištu zdravstvene ustanove ili ako istakne naziv zdravstvene

- ustanove koji ima obilježje kome se može pripisati karakter oglašavanja odnosno reklamiranja (član 180. ovog zakona);
- 22) dopusti dopunski rad zdravstvenom radniku protivno odredbama ovog zakona (čl. 183, 184. i 185. ovog zakona)
- 23) ne osigura zdravstvenu zaštitu u vanrednim prilikama utvrđenim ovim zakonom (član 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 kazniće se novčanom kaznom u iznosu od 500,00 do 3.000,00 KM i odgovorno lice u zdravstvenoj ustanovi.

Pored novčane kazne, počiniocu prekršaja iz stava 1. ovog člana može se izreći zabrana vršenja djelatnosti u periodu do šest mjeseci, a s ciljem sprječavanja budućeg činjenja prekršaja.

#### **Član 226.**

Novčanom kaznom od 5.000,00 do 10.000,00 KM kazniće se za prekršaj zdravstvena ustanova ako:

- 1) omogući samostalni rad zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku koji ne ispunjava uslove 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 kazniće se odgovorno lice u zdravstvenoj ustanovi novčanom kaznom od 500,00 do 2.000,00 KM.

#### **Član 227.**

Novčanom kaznom u iznosu od 500,00 do 3.000,00 KM kazniće se za prekršaj direktor zdravstvene ustanove:

- 1) ako u vanrednim okolnostima, kada je ugrožen proces pružanja zdravstvene zaštite ili postoji neposredna opasnost po život i zdravlje ljudi, bez odgađanja, ne obavijesti nadležno ministarstvo zdravstva i nadležni zavod za javno zdravstvo (član 70. ovog zakona);
- 2) ako ne postupi po naredbama nadležnog ministra u slučaju prirodnih i drugih nesreća, kao i epidemija većih razmjera, te štrajka zdravstvenih radnika (čl. 186. do 190. ovog zakona).

#### **Član 228.**

Novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 15.000,00 KM kazniće se za prekršaj fakultet:

- koji obavlja zdravstvenu djelatnost za fakultetsku nastavu bez odobrenja federalnog ministra (član 112. ovog zakona),
- koji preuzima tijela umrlih lica radi izvođenja praktične nastave i obavlja praktičnu nastavu suprotno odredbama ovog zakona (čl. 211.-220. ovog zakona).

Novčanom kaznom u iznosu od 500,00 do 3.000,00 KM kazniće se i odgovorno lice fakulteta.

#### **Član 229.**

Novčanom kaznom od 300,00 do 1.500,00 KM kazniće se za prekršaj privatni zdravstveni radnik ako:



- 1) uskraćuje licima 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 uslove predviđene ovim zakonom i propisima donijetim na osnovu ovog zakona (čl. 162, 163, 164, 169. i 170. ovog zakona);
- 5) poslove ne obavlja lično, odnosno ima više od jedne ordinacije, apoteke ili medicinsko-biohemijskog laboratorija, odnosno privatne prakse (član 163. i 164. ovog zakona);
- 6) za opredijeljena osigurana lica ne osigura zamjenu ugovorom s 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 kome se može pripisati karakter oglašavanja odnosno reklamiranja (član 180. ovog zakona);
- 12) angažuje zdravstvenog radnika za dopunski rad suprotno odredbama ovog zakona i propisima donijetim na osnovu ovog zakona (čl. 183, 184. i 185. ovog zakona);
- 13) ne osigura zdravstvenu zaštitu u vanrednim prilikama utvrđenim ovim zakonom (član 186. do 190. ovog zakona).

Pored novčane kazne, počiniocu prekršaja iz stava 1. ovog člana može se izreći zabrana vršenja djelatnosti u periodu do šest mjeseci, a s ciljem sprječavanja budućeg činjena prekršaja.

#### **Član 230.**

Novčanom kaznom u iznosu od 250,00 do 1.000,00 KM kazniće se za prekršaj zdravstveni radnik ako:

- 1) ga zdravstveni inspektor zatekne u provođenju mjera i radnji suprotnih zakonu, kao i propisima donijetim na osnovu ovog zakona (član 138. stav 1, član 139. i član 140. ovog zakona);
- 2) ga zdravstveni inspektor zatekne da radi bez položenog stručnog ispita, odnosno licence izdate od nadležne komore (čl. 145, 147. i 148. ovog zakona);
- 3) obavlja dopunski rad suprotno odredbama ovog zakona i podzakonskih akata donijeti na osnovu ovog zakona (čl. 183, 184. i 185. ovog zakona).

#### **Član 231.**

Novčanom kaznom u iznosu od 250,00 do 1.000,00 KM kazniće se za prekršaj zdravstveni saradnik ako:

- 1) povrijedi pravila čuvanja profesionalne tajne, kao i vođenja čuvanja,

- prikupljanja i raspolaganja medicinskom dokumentacijom (član 138. stav 3. i član 139. stav 3. ovog zakona);
- 2) ga zdravstveni inspektor zatekne u provođenju mjera i radnji suprotnih zakonu, kao i propisima donijetim na osnovu ovog zakona.

#### **Član 232.**

Novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 15.000,00 KM kazniće se za prekršaj poslodavac, koji je pravna osoba, ako:

- 1) ne osigura mjere zdravstvene zaštite u vezi s 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 kazniće se odgovorno lice u pravnom licu novčanom kaznom od 500,00 do 3.000,00 KM.

Za prekršaj iz stava 1. ovog člana kazniće se poslodavac koji je fizičko lice novčanom kaznom od 300,00 do 1.500,00 KM.

## **XXII. PRELAZNE 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 regulisanja 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, a saglasno propisima o zabrani korištenja državne imovine.

Zdravstvena ustanova za obavljanje specifične zdravstvene zaštite radnika, čiji je osnivač privredno društvo ostaje u svojini privrednog društva.

#### **Član 234.**

Opština, kanton, Federacija preuzeće 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 opštinsko 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 opština, kantona, odnosno Federacije, Vlada Federacije BiH, vlada kantona odnosno opštinsko vijeće imenovaće organe upravljanja, rukovođenja i nadzora zdravstvene ustanove u skladu sa ovim zakonom, a obaveza osnivača u pogledu finansiranja zdravstvene ustanove vrši se iz budžeta opštine, kantona, odnosno Federacije.

### **Član 235.**

Vlada Federacije BiH će Plan iz člana 5. stav 1. ovog zakona donijeti po isteku važenja Plana koji je usvojen saglasno 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 donijeće provedbene propise na osnovu ovog zakona kojima se reguliše 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),
- uslovi koje moraju ispunjavati lica koja se kandiduju za federalne koordinateure 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),
- vrstu i obim liječničkih pregleda radi utvrđivanja zdravstvene sposobnosti (član 35. stav 2.)
- postupak i način ostvarivanja specifične zdravstvene zaštite radnika, kao i način i uslove utvrđivanja i prijavljivanja profesionalnih bolesti i povreda na radu (član 36. stav 2. ovog zakona),
- uslove 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),
- bliže uslove, način i postupak obavljanja metoda i postupaka tradicionalne medicine u zdravstvenoj ustanovi odnosno privatnoj praksi (član 47. stav 3. ovog zakona),
- obim i vrstu javnozdravstvene djelatnosti koja ne može biti predmetom privatne zdravstvene djelatnosti odnosno privatne prakse (član 51. stav 2. ovog zakona),
- bliže uslove prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama (član 55. stav 4. ovog zakona),
- uslovi u pogledu vrste završenog fakulteta zdravstvenog usmjerenja koje moraju ispuniti lica koja 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 uslovi koje mora ispunjavati centar za mentalno zdravlje u zajednici, kao i način njegovog organizovanja, te plan i program, trajanje edukacije, kao i način provođenja edukacije iz oblasti zloupotrebe psihoaktivnih supstancija, te bliži uslovi koje mora ispunjavati centar za fizikalnu rehabilitaciju, kao i način njegovog organizovanja (član 88. stav 5. i član 89. stav 3. ovog zakona),
- uslovi, organizacija i način rada hitne medicinske pomoći (član 90. stav 4.),
- bliži uslovi koje mora ispunjavati ustanova za zdravstvenu njegu u kući i način njenog organizovanja (član 91. stav 3.),
- bliži uslovi 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, uslovi zdravstvene ispravnosti vode za dijalizu, te provođenje stručnog nadzora nad radom dijaliznih centara (član 96. stav 3. ovog zakona),
- uslove koje moraju ispunjavati bolnice za dodjelu naziva univerzitetska bolnica (član 105. stav 1. ovog zakona),
  - uslovi 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),
  - bliže uslove 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),
  - uslove i način priznavanja pripravničkog staža i stručnog ispita zdravstvenih radnika koji je obavljen i položen u inostranstvu (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, uslove koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove i privatna praksa kod kojih zdravstveni radnici provode pripravnički staž, sadržaj, program i način polaganja stručnoga 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, uslovi koje moraju ispuniti zdravstvene ustanove odnosno fakulteti kojima se povjerava javno ovlaštenje za obavljanje odgovarajućih stručnih poslova, te način njihove verifikacije od strane Federalnog ministarstva, javno oglašavanje edukacije odnosno specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta, mogućnosti učenja na daljinu (član 152. stav 4. ovog zakona),
  - kriterije za prijem specijalizanata odnosno subspecijalizanata, uslove 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, uslove za obavljanje specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža u inostranstvu, polaganja 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),
- listu ispitivača za specijalističke i subspecijalističke ispite (član 157. stav 3. ovog zakona),
  - uslove i način priznavanja specijalističkog odnosno subspecijalističkog staža, kao i način priznavanja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita obavljenog i položenog u inostranstvu (član 158. stav 5. ovog zakona),
  - način i postupak odobravanja specijalizacije odnosno subspecijalizacije, kao i način polaganja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita za stranog državljanina (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 lični zahtjev (član 160. stav 3. ovog zakona),
  - kriterije i postupak za priznavanje naziva primarijus (član 161. stav 4. ovog zakona)
  - uslovi za obavljanje privatne prakse, uslove za obavljanje privatne prakse na osnovu posebnog ugovora sa zdravstvenom ustanovom, kao i uslovi za grupnu praksu (član 165. stav 2, član 169. stav 2. i član 170. stav 2. ovog zakona),
  - način, postupak i uslove, kao i druga pitanja od značaja za organizovanje i obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi (član 184. stav 7. ovog zakona),
  - organizovanje 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 sadržavaće odredbe koje garantuju 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, primjenjivaće 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 s odredbama ovog zakona i propisima donijetim 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 donijetim 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, saglasno 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 donijetim 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 opšte medicine.

Organizacija ambulanti za specijalističko-konsultativne djelatnosti uskladiti će se sa modelom porodične medicine, kada isti bude uspostavljen na cijelom teritoriji Federacije.

#### **Član 239.**

Federalni zavod za javno zdravstvo obavljat će poslove i zadatke iz člana 116. stav 1. alineja 12, 13. i 14. do konačnog regulisanja obavljanja stručnih poslova iz oblasti zaštite od zračenja saglasno 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, obaviće se u skladu sa ovim zakonom, ako je to povoljnije za pripravnika, specijalizanta odnosno subspecijalizanta.

#### **Član 242.**

Odredba člana 156. ovog zakona primjenjivaće se do uvođenja doktorskog studija na fakultetima zdravstvenog usmjerenja.

#### **Član 243.**

Uslov o znanju zdravstvenog menadžmenta, a koji je predviđen za lice koje konkuriše za direktora zdravstvene ustanove, saglasno 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 saglasno ovom zakonu i propisima donijetim na osnovu ovog zakona.

#### **Član 244.**

Uslov predviđen za obavljanje djelatnosti u zdravstvenim ustanovama iz člana 55. stav 1. tačka 5. ovog zakona primjenjivat će se nakon što AKAZ definiše sistem sigurnosnih standarda u zdravstvenim ustanovama, te otpočne obavljati kontinuirano praćenje i procjenu sigurnosnih standarda u zdravstvenim ustanovama, što uključuje i izdavanje certifikata o zadovoljenju standarda sigurnosti.

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

#### **Član 245.**

Lica imenovana za obavljanje pregleda umrlih izvan zdravstvene ustanove od opštinskog organa nadležnog za poslove zdravstva nastavljaju s radom do imenovanja potrebnog broja doktora medicine saglasno odredbama ovog zakona.

#### **Član 246.**

Komore iz oblasti zdravstva uskladiće svoju organizaciju i poslovanje s 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 regulisati 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“, broj 29/97), izuzev propisa iz člana 245. 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 konizilijuma ("Službene novine Federacije BiH", broj 41/99);
3. Pravilnik o uslovima 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", broj 5/00);
5. Pravilnik o kriterijima za dodjelu naziva referalnog centra Federalnog ministarstva zdravstva ("Službene novine Federacije BiH", broj 5/00);
6. Pravilnik o načinu pregleda umrlih i načinu utvrđivanja vremena i uzroka smrti ("Službene novine Federacije BiH", broj 15/00);
7. Pravilnik o pripravničkom stažu i stručnom ispitu zdravstvenih radnika ("Službene novine Federacije BiH", br. 25/00, 23/01 i 55/02);
8. Pravilnik o uslovima 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 uslovima 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 uslovima prostora, opreme i kadra za organizovanje depoa apoteke ("Službene novine Federacije BiH" broj 22/02);

11. Pravilnik o dodatnoj edukaciji iz porodične medicine ("Službene novine Federacije BiH", broj 1/03);
12. Pravilnik o kriterijima i postupku priznavanja naziva primarijus („Službene novine Federacije BiH“, br. 1/04, 61/04 i 13/08);
13. Pravilnik o uslovima u pogledu prostora, kadra i medicinsko-tehničke opreme za osnivanje i organizaciju rada zdravstvenih ustanova koje obavljaju djelatnost dijalize ("Službene novine Federacije BiH", broj 79/09);
14. Pravilnik o dodatnoj edukaciji polivalentnih patronažih sestara/sestara u zajednici u primarnoj zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH“, broj 1/10).

#### **Član 249.**

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenim novinama Federacije BiH".



# **O b r a z l o ž e n j e**

## **Zakona o zdravstvenoj zaštiti**

### **I - USTAVNI OSNOV**

Ustavni osnov za donošenje ovog zakona sadržan je u Poglavlju III član 2. pod b) i članu 3. Ustava Federacije Bosne i Hercegovine.

Prema navedenim odredbama predviđena je podijeljena nadležnost federalne vlasti i kantona u oblasti zdravstva, s tim da:

- federalna vlast ima pravo utvrđivati politiku i donositi zakone koji se tiču ove nadležnosti (član III 3. stav 3);
- kantoni imaju pravo utvrđivati politiku i provoditi zakone (član III 3. stav 4.);
- saglasno potrebama nadležnosti u oblasti zdravstva ostvaruju se od strane kantona koordinirano od federalne vlasti (član III 3. stav 1.), pri čemu federalna vlast uzima u obzir različite situacije u pojedinim kantonima i potrebu za fleksibilnošću u provođenju (član III 3. stav 3.).

Saglasno ustavnim nadležnostima pribavljena su mišljenja kantonalnih ministarstava zdravstva (u daljem tekstu: kantonalna ministarstva). U smislu zaključka oba doma Parlamenta Federacije BiH obavljena je javna rasprava o ovom zakonu. Zaduženo radno tijelo za provođenje ove javne rasprave u smislu čl. 56. i 78. Poslovnika Predstavničkog doma Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 69/07 i 2/08) je Odbor za zdravstvo Predstavničkog doma Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Odbor za zdravstvo). Odbor je objavio poziv za javnu raspravu u dnevnim listovima: „Dnevni avaz“, „Dnevni list“ i „Oslobođenje“ od 6.10.2009. godine, koja je trajala oktobar mjesec 2009. godine. Nakon toga Odbor je organizovao i javne rasprave u šest gradova u Federaciji BiH, i to: Sarajevo, Mostar, Zenica, Tuzla, Travnik i Bihaću koju su vodili delegirani predstavnici ovog odbora. Odbor je produžio rok za dostavljanje pisanih primjedbi na ovaj zakon do 15.11.2009. godine. Nakon ovog, Odbor je održao tri sjednice i to: 25.01.2010, 22.02.2010. i 9.03.2010. na kojima je sublimirao sve prispjele primjedbe, sugestije i mišljenja u ovoj javnoj raspravi, te zauzeo i stavove po pitanju odgovarajućih alternativnih rješenja u Zakonu. Sastavni dio ovog obrazloženja je i Izvještaj o provedenoj javnoj raspravi o Nacrtu zakona o zdravstvenoj zaštiti koji je sačinjen od strane Odbora za zdravstvo, u smislu odredbe člana 175. Poslovnika Predstavničkog doma Parlamenta od strane Predstavničkog doma Parlamenta Federacije BiH, i koji služi kao osnova za izradu prijedloga ovog zakona.

### **II - RAZLOZI ZA DONOŠENJE**

Važeći federalni zakoni iz oblasti zdravstva donijeti su 1997. godine. U međuvremenu je usvojeno niz politika i strategija iz oblasti zdravstva koje se odnose na okoliš, promociju i prevenciju u oblasti zdravstva, poboljšanje stanja javnog zdravstva, razvoj zdravstva uopšte, razvoj primarne zdravstvene zaštite, prevenciju zaraznih bolesti, kvalitet i sigurnost zdravstvene zaštite u Federaciji BiH, mladi i zdravlje, strategija Roma, te s tim u vezi i Akcioni plan Bosne i Hercegovine za rješavanje problema Roma u oblasti zapošljavanja, stambenog zbrinjavanja i zdravstvene zaštite. Poseban problem u procesu do sada obavljenih reformi predstavlja neadekvatan odraz u postojećoj legislativi koja je prevaziđena, te koja, kao takva, zahtijeva temeljne izmjene i dopune. Ne može se govoriti o reformi u oblasti zdravstva koja nije nužno praćena i reformom legislative u oblasti

zdravstva. Osim toga, treba istaći da su se u oblasti zdravstva implementirali brojni projekti, kao što su: "Rehabilitacija žrtava rata", "Osnovne bolničke službe", "Osnovno zdravstvo", SITAP, CARDS projekat, "Unapređenje porodične medicine", te postojeći Projekat "Jačanje zdravstvenog sektora". Rezultati ovih projekata trebaju naći svoje mjesto i u važećoj legislativi iz oblasti zdravstva. Ovom treba dodati i poseban razvoj medicinske nauke koja otvara mogućnosti savremenijeg i boljeg liječenja stanovništva, te je i iz tog razloga potrebno poboljšati odredbe važećih zakona iz ove oblasti.

Posebno ističemo da je Parlament Federacije BiH usvojio i Strateški plan razvoja zdravstva u Federaciji Bosne i Hercegovine u periodu od 2008. do 2018. godine. Ovom Strategijom utvrđeni su odgovarajući opšti i specifični strateški ciljevi u oblasti zdravstva. Opšti strateški ciljevi odnose se na ispunjavanje: povećanja dostupnosti, kvaliteta i efikasnosti zdravstvene zaštite vođenog povećanjem solidarnosti i smanjenjem nejednakosti u ostvarivanju prava iz zdravstvene zaštite. Specifični strateški ciljevi direktno utiču na jačanje četiri poluge zdravstvenog sistema: savjesno upravljanje, zdravstvene usluge, resurse i finansiranje, a to su: jačanje mehanizama neophodnih za uspostavljanje efikasnog i savjesnog upravljanja u zdravstvu; usklađivanje zakonodavnog okvira sa reformskim ciljevima i propisima EU; jačanje zaštite prava pacijenata i zdravstvenih profesionalaca; unapređenje upravljanja zdravstvenim sistemom; jačanje primarne zdravstvene zaštite orijentisane ka porodici i zajednici baziranoj na promociji zdravlja i prevenciji bolesti; racionalizacija specijalističko-konsultativne i bolničke zdravstvene zaštite; jačanje uloge javnog zdravstva; jačanje ljudskih resursa u sistemu zdravstvene zaštite; unapređenje farmaceutskog sektora kako bi se osigurala optimalna dostupnost djelotvornim, sigurnim, kvalitetnim i ekonomičnim lijekovima; unapređenje upravljanja tehnologijama u zdravstvu; unapređenje sistema ugovaranja i plaćanja zdravstvenih usluga; udruživanjem rizika, povećanjem solidarnosti - unaprijediti pravičnost u finansiranju zdravstvene zaštite; povećanje obuhvata stanovništva zdravstvenim osiguranjem.

Radi realizovanja opštih i specifičnih strateških ciljeva utvrđenih Strateškim planom razvoja zdravstva u Federaciji Bosne i Hercegovine u periodu od 2008. do 2018. godine, utvrđeno je da se pristupi izradi novih federalnih zakona iz ove oblasti, i to: Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o zdravstvenom osiguranju.

Donošenje novih federalnih zakona iz ove oblasti posebno je aktuelno i sa aspekta ratifikovanih međunarodnih konvencija iz oblasti zdravstva, kao što su:

- Konvencija o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini,
- Evropska konvencija o ljudskim pravima i osnovnim slobodama i njeni protokoli kojom je utvrđeno da je neprikosnoveno pravo svakog čovjeka pravo na zdravstvenu zaštitu koje mu mora biti pruženo, bez obzira na njegovu vjersku, nacionalnu i rasnu pripadnost, te isto ne može biti ograničeno političkim, finansijskim i geografskim barijerama,
- Konvencija o pravima djeteta kojom se priznaje pravo djeteta da uživa najviši mogući standard zdravlja koji je moguće dostići i da ima pristup institucijama za liječenje i zdravstvenu rehabilitaciju. S tim u vezi, države potpisnice teže ka punom provođenju ovog prava i poduzimaju odgovarajuće mjere,
- Standardna pravila za izjednačavanje mogućnosti za lica sa invaliditetom u dijelu koji se odnosi na zdravstvenu zaštitu, a koji je usvojila Generalna skupština UN 23.12.1993. godine. Vijeće ministara BiH prihvatilo je iste svojom Odlukom od 30.09.2003. godine,
- Deklaracija o pravima pacijenta u Evropi,

- Rezolucija o zdravlju za sve Svjetske Skupštine zdravstva.

Vrijednosti sadržane u navedenim ključnim međunarodnim dokumentima ostaju samo „puke proklamacije“, ukoliko ne uskladimo postojeće zakonske odredbe kojim će se omogućiti njihovo uživanje. Jedno od važnijih pitanja, pored zakonskog okvira, je i stvaranje sigurnih izvora finansiranja neophodnih za njihovu implementaciju.

Bitno je istaći da donošenje novih federalnih zakona treba posmatrati i u svjetlu potpisanog Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju BiH Evropskoj uniji. Pred nama je dug put usaglašavanja zakonskog okvira i iz oblasti zdravstva sa propisima EU. Vijeće ministara BiH je još u 2003. donijelo Odluku o procedurama i postupku usklađivanja zakonodavstva Bosne i Hercegovine sa ACQUIS COMMUNAUTAIRE ("Službeni glasnik BiH", broj 44/03) i otpočelo postupak dobrovoljne harmonizacije BH propisa sa EU propisima. Sa potpisivanjem navedenog Sporazuma ova harmonizacija postala je obavezujuća.

Zbog složenosti odnosa između evropskog zakonodavstva i zdravstvene politike gotovo sva poglavlja *acquisa communautairea* imaju određene uticaje na zdravstvo. Posebno su značajna poglavlje 13 o socijalnoj politici i poglavlje 23 o zaštiti potrošača i zdravstvenoj zaštiti. No i ostala poglavlja sadržavaju odredbe značajne za zdravstvo: poglavlja 1-3 o slobodnom kretanju roba, lica i usluga; poglavlje 12 o sigurnosti namirnica; poglavlje 27 o okolišu itd.

Sve naprijed nas je opredijelilo za izradu novih federalnih zakona iz oblasti zdravstva, a kojim bi ispunili zacrtane reformske pravce i ciljeve, kao i obaveze preuzete potpisivanjem Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju BiH Evropskoj uniji.

### III - USKLAĐENOST SA EVROPSKIM ZAKONODAVSTVOM

Ovaj zakon smo uskladili sa standardima i normativima Evropske unije i preporukama Svjetske zdravstvene organizacije, s posebnom naglaskom na funkcije potrebne za priključivanje Evropskoj uniji, kao što su: prava pacijenata, kvalitet, sigurnost i efikasnost zdravstvene zaštite, tržišna ekonomija, slobodno kretanje pacijenata, slobodno kretanje zdravstvenih profesionalaca, javno zdravlje, sloboda kretanja roba, kao i koordinacija politike Evropske unije.

### IV - OBRAZLOŽENJE PRAVNIH RJEŠENJA

**U Poglavlju "Osnovne odredbe"**, odredili smo šta se uređuje ovim zakonom (**član 1.**), pojam zdravstvene zaštite (**član 2.**), pravo svakog lica na zdravstvenu zaštitu i mogućnost ostvarivanja najvišeg mogućeg nivoa zdravlja u skladu sa odredbama ovog zakona, Zakona o zdravstvenom osiguranju, kao i propisima donijetim na osnovu ovih zakona (**član 3.**). Takođe, **članom 4.** propisali smo obavezne učesnike u sistemu zdravstvene zaštite. **Članom 5.** utvrdili smo pravo i obavezu Vlade Federacije BiH da, na prijedlog federalnog ministra zdravstva (u daljem tekstu: federalni ministar), a na osnovu analize zdravstvenog stanja stanovništva, te uvažavajući raspoložive resurse, kao i kadrovske i druge mogućnosti, donese Strateški plan razvoja zdravstva u Federaciji BiH. Navedeni Plan se realizuje kroz operativne planove koje donosi federalni ministar, uz prethodno pribavljeno mišljenje kantonalnih ministara zdravstva (u daljem tekstu: kantonalni ministar).

**Članom 6.** utvrdili smo obavezu federalnom ministru za donošenje Srednjoročnog plana ljudskih resursa za zdravstveni sistem Federacije BiH, a uz prethodno pribavljeno mišljenje kantonalnih ministara. Ovo posebno dobija na značaju kada se ima u vidu da se do sada tijela vlasti zadužena za oblast zdravstva nisu detaljnije bavila problematikom plana ljudskih resursa u zdravstvu. S tim u vezi, potrebno je i dalje jačati aktivnu ulogu institucija tržišta rada u usklađivanju ponude i

potražnje za radnom snagom u zdravstvu, smanjivati dugotrajnu nezaposlenost pojedinih profila zdravstvenih kadrova i promovisati cjeloživotno učenje, obrazovanje i osposobljavanje radne snage u zdravstvu prilagoditi promjenljivim potrebama na tržištu rada, povećati udio visokoobrazovanih u ukupnim kadrovima u zdravstvu, povećati izdvajanje za obrazovanje, ali i efikasnost trošenja raspoloživih sredstava, poticati učestvovanje privatnog sektora u finansiranju, kako redovnog obrazovanja, tako i usavršavanja uz rad. U tom kontekstu značajno će nam pomoći i pozitivna iskustva Projekta „Politika primarne zdravstvene zaštite na Balkanu i razvoj ljudskih resursa u Federaciji BiH“. Ovim projektom rukovodi kanadska CIDA, a u isti su uključeni i Kanadsko društvo za međunarodno zdravlje (CSIH) i Queens Univerzitet Kanada. Projekat se bazira na jačanju primarne zdravstvene zaštite sa fokusom na planiranje i upravljanje ljudskim resursima u zdravstvu. Očekivani rezultati su poboljšanje kapaciteta za razvoj planiranja ljudskih resursa, uviđanje neophodnosti reforme obrazovanja u sektoru zdravstva i usklađivanju sa standardima Evropske unije, povećanje kapaciteta institucija za obrazovanje stručnjaka za planiranje ljudskih resursa i rukovođenje u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, te poboljšanje regulative, odgovornosti i kvaliteta. Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH uradio je prijedlog projektnog zadatka „Prikupljanje podataka o ljudskim resursima u zdravstvenom sektoru u Federaciji BiH“, te je urađen i plan ljudskih resursa prema nivoima zdravstvene zaštite. Sačinjena baza podataka ljudskih resursa je od izuzetne koristi sektoru zdravstva Bosne i Hercegovine, naročito kada se ima u vidu planiranje i razvoj ljudskih resursa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, te usklađivanje ponude i potražnje na tržištu radne snage u zdravstvu.

U Poglavlju "Društvena briga za zdravlje stanovništva" preciziramo aktivnosti koje su od značaja za zdravlje stanovništva, a trebaju se izvršavati na nivou Federacije BiH (**čl. 9. i 10.**), aktivnosti koje se finansiraju iz federalnog budžeta (**član 11.**), aktivnosti na nivou kantona i opštine (**čl. 13. i 14.**), aktivnosti na nivou poslodavca (**član 15.**), te aktivnosti na nivou pojedinca (**član 16.**).

Posebno navodimo da smo **članom 10.** predvidjeli da Federacija BiH 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 opšte upotrebe, zaštitu od buke, kvalitet vazduha kao i mjerama za neškodljivo zbrinjavanje otpadnih tvari, mjerama zaštite zdravlja od štetnog djelovanja opasnih hemikalija te za zaštitu od izvora jonizirajućih zračenja. Naprijed navedeno provodi se saglasno programu mjera zaštite zdravlja od štetnih faktora okoliša kojeg, na prijedlog Zavoda za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine donosi federalni ministar uz mišljenje federalnog ministra nadležnog za zaštitu okoline. Istakli bi da iako je donijet Zakon o radijacijskoj i nuklearnoj sigurnosti u BiH, koji predviđa osnivanje Državne regulatorne agencije za radijacijsku i nuklearnu sigurnost, Federaciju BiH se ne oslobađa od društvene brige za zdravlje stanovnika kada je u pitanju segment zaštite od izvora jonizirajućih zračenja. U navedenom državnom Zakonu predviđeno je da Agencija može zatražiti od entitetskih tijela obavezne podatke, izvještaje i drugu dokumentaciju iz domena rada i odgovornosti Agencije, a takođe, entitetska ministarstva zdravstva mogu zahtijevati od Agencije dostavljanje podataka iz njenog djelokruga.

U okviru **člana 10.** pojasnili smo bliže za koje oblasti se uspostavljaju federalni koordinatori i to za javnozdravstvene oblasti u okviru saradnje sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom (u daljem tekstu SZO), a za javnozdravstvene oblasti: tuberkuloza, HIV-AIDS, zaštita okoliša, ishrana i sigurnost hrane, javno zdravstvo, zdravstvena statistika, zarazne bolesti, imunizacija, alkoholizam i bolesti ovisnosti, prevencija povreda (uključuje sigurnost u saobraćaju), prevencija nasilja, kontrola

duhana, međunarodna zdravstvena regulativa, zdravlje majke i djeteta, sigurna krv, eradikacija poliomijelitisa, medicina rada, nezarazne bolesti, farmaceutika, sestrinstvo, šećerna bolest, epidemiološki nadzor nad sezonskom gripom, virološki nadzor nad sezonskom influencom, zdravstveni sistem i pružanje usluga, pripravnost za vanredne situacije, ljudski resursi u zdravstvu, promocija zdravlja, gender i zdravlje, zdravstveno finansiranje, mreža "Zdravi gradovi", zdravlje u zatvorima i promjena klime i zdravlje i drugi po zahtjevu SZO. Federalni koordinatori su dužni pratiti aktivnosti SZO, a po pitanju oblasti za koju su zaduženi, učestvovati u pripremi i izradi strateških dokumenata vezanih za predmetnu oblast, učestvovati u pripremi legislative, učestvovati u provođenju istraživanja, učestvovati u obilježavanju tematskih datuma, koordinirati rad sa drugim međunarodnim partnerima, odgovarati na upite i tematske upitnike SZO, prisustvovati redovnim sastancima u organizaciji SZO i o tome redovito izvještavati Federalno ministarstvo zdravstva (u daljem tekstu: Federalno ministarstvo).

Kada je riječ o nadležnostima opštine u oblasti zdravstva, saglasno javnoj raspravi, kao i zaključcima Odbora za zdravstvo, predvidjeli smo da društvena briga za zdravlje na nivou opštine obuhvata osiguranje i zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda, ocjenjivanje rada zdravstvenih ustanova i kvaliteta zdravstvenih usluga, kao i osiguranje finansijskih sredstava za unapređenje njihovog rada i kvalitete zdravstvenih usluga u skladu sa potrebama stanovništva i mogućnostima jedinice lokalne samouprave, saglasno propisima o principima lokalne samouprave u Federaciji. Napominjemo da smo opštini dali nadležnosti da može biti osnivač zdravstvene ustanove na primarnom nivou zdravstvene zaštite, i to: doma zdravlja, apoteke i ustanove za zdravstvenu njegu u kući, te s tim u vezi pravo imenovanja i razrješenja organa upravljanja i rukovođenja navedenih zdravstvenih ustanova. Ovo iz razloga jer smo se rukovodili pravnim rješenjima iz Evropske povelje o lokalnoj samoupravi. Takođe smo predvidjeli i obavezu formiranja zdravstvenih savjeta koji će na području jedinice lokalne samouprave obavljati poslove planiranja i evaluiranja provođenja zdravstvene zaštite, te predlaganje mjera za poboljšanje dostupnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite na svom području, baviti se pravima pacijenata i njihovim unapređenjem, a u skladu sa propisom o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenta.

Zakonom su regulisane obaveze koje se finansiraju iz federalnog budžeta (član 11.). Treba istaći da smo, uglavnom, zadržali pravna rješenja iz člana 8. važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Osim toga, brisali smo obavezu Federacije koja je po članu 8. važećeg zakona obuhvatala liječenje oboljelih od TBC koji nisu osigurani po drugom osnovu. U tom smislu ističemo da je usvojena Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava („Službene novine Federacije BiH“, broj 21/09)(u daljem tekstu: osnovni paket zdravstvenih prava), koji utvrđuje paket zdravstvenih prava i za neosigurana lica, a što se finansira iz budžeta kantona. U navedeno spada i liječenje TBC za neosigurana lica. U ovom članu, saglasno javnoj raspravi, utvrdili smo obavezu Federacije i u dijelu koji se odnosi na finansiranje prioriternih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju i zdravstvenih usluga iz prioriternih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite određenih specijalističkih djelatnosti (u daljem tekstu federalni fond solidarnosti), a u smislu propisa o zdravstvenom osiguranju. Rukovodeći se činjenicom da su u nekoliko zadnjih godina, saglasno Zakonu o Budžetu Federacije BiH, kao i Zakonu o izvršavanju Budžeta Federacije BiH, na razdjelu 20 – Federalno ministarstvo, bili predviđeni transferi za zdravstvene ustanove od značaja za Federaciju BiH, u članu 12. ovog zakona predvidjeli smo kao mogućnost da se iz sredstava federalnog Budžeta mogu osiguravati sredstva za investicijsko ulaganje i investicijsko održavanje zdravstvenih ustanova od značaja za Federaciju BiH, te informatizaciju

zdravstvene djelatnosti. Ovome treba prethoditi donošenje odluke o mjerilima za osiguranje elemenata standarda za investicijsko ulaganje i investicijsko održavanje, te informatizaciju zdravstvene djelatnosti koja će biti osnov za planiranje potpore iz federalnog Budžeta, a koju donosi Vlada Federacije BiH, na usaglašen prijedlog federalnog ministra i federalnog ministra finansija. Ovim smo napravili korisnu vezu sa pravnim rješenjima iz Zakona o izvršavanju Budžeta Federacije BiH na način kako je to predlagao i Ured za reviziju institucija Budžeta/Proračuna Federacije BiH. Naravno, naprijed predviđeno treba samo posmatrati kao mogućnost u odnosu na raspoloživa sredstva federalnog Budžeta. Identično rješenje je predviđeno i u članu 13. ovog zakona, a koji se odnosi na mogućnosti izdvajanja iz kantonalnog budžeta za investicijsko ulaganje, investicijsko i tekuće održavanje, te informatizaciju zdravstvene djelatnosti zdravstvenih ustanova čiji je osnivač kanton.

**Članom 12.** predvidjeli smo da društvena briga za zdravlje podrazumijeva i osiguravanje zdravstvene zaštite grupacijama stanovništva Federacije, kao i grupacijama stanovništva, koje su izložene povećanom riziku obolijevanja, zdravstvena zaštita lica u vezi sa sprječavanjem, suzbijanjem, ranim otkrivanjem i liječenjem bolesti od većeg socijalno-medicinskog značaja, kao i zdravstvena zaštita socijalno ugroženog stanovništva. Ovim članom su, također, predviđeni izvori finansiranja zdravstvene zaštite, a saglasno Zakonu o doprinosima ("Službene novine Federacije BiH", br. 35/98, 54/00, 16/01 i 17/06), kao i Zakonu o pripadnosti javnih prihoda u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 22/06). Kada je riječ o zdravstvenoj zaštiti Roma treba imati u vidu usvojen Akcioni plan Bosne i Hercegovine za rješavanje problema Roma u oblasti zapošljavanja, stambenog zbrinjavanja i zdravstvene zaštite. Vlada Federacije BiH je na 75. sjednici održanoj 29.10.2008. podržala ovaj akcioni plan, a kojim je predviđeno da za zdravstvenu zaštitu Roma u periodu od 2009. do 2011. Federacija BiH izdvoji sredstva od cca 23 miliona KM, od toga u 2009. cca 8 miliona KM. Saglasno preuzetoj finansijskoj obavezi Federacije BiH u 2009. godini, Vlada Federacije BiH je zaključila da će visina ovih sredstava biti usaglašena između Federalnog ministarstva finansija/Federalnog ministarstva financija, Federalnog ministarstva rada i socijalne politike, kao i Federalnog ministarstva, saglasno godišnjim planovima i budžetskim mogućnostima. Obim, sadržaj i način ostvarivanja zdravstvene zaštite utvrđeni ovim članom regulišu se odlukom Vlade Federacije BiH. U odnosu na javnu raspravu u ovom članu prihvatili smo primjedbe oko decidnijeg određenja člana 12. u dijelu finansiranja usluga federalnog fonda solidarnosti, ali saglasno propisima o zdravstvenom osiguranju. U ovom članu pobrojali smo kao vulnerabilne grupe i žrtve nasilja, povratnike, raseljena lica i izbjeglice, ali finansiranje zdravstvene zaštite za iste vezati za posebne propise koji utvrđuju status ovih lica i način ostvarivanja njihove zdravstvene zaštite. U odnosu na vjerske službenike predvidjeli smo formulaciju da se zdravstvena zaštita istih finansira na način i pod uslovima uređenim državnim zakonom o slobodi vjere i pravnom položaju crkava i vjerskih zajednica u Bosni i Hercegovini, a ne na teret kantona. U odnosu na tačno utvrđivanje procentualnog učešća izdvajanja za zdravstvo iz budžeta Federacije, kantona i opštine, ističemo da to nije moguće predvidjeti ovim Zakonom, već propisima o budžetima koji se donose za kalendarsku godinu, a procentualno izdvajanje za zdravstvo u ovim budžetima zavisi od usvojene prioritete politike u oblasti zdravstva Federacije, kantona odnosno lokalne samouprave za kalendarsku godinu, kao i finansijskih mogućnosti.

U ovom poglavlju poseban segment je i **Društvena briga za javno zdravlje** koja se provodi na svim nivoima vlasti, kao i na svim nivoima zdravstvene zaštite. Javno zdravlje podstiče odgovornost cjelokupnog društva u osiguravanju dobrobiti za sve građane kroz unaprjeđenje zdravlja i očuvanje životne okoline. Javno zdravlje se

temelji na promociji zdravlja i primarnoj prevenciji, a operacionalizuje se kroz interdisciplinarni rad, multisektorsku saradnju svih relevantnih ministarstava, kao i sve oblike partnerstva. Javno-zdravstveni problemi se rješavaju na svim nivoima vlasti. S tim u vezi, regulisali smo aktivnosti koje se moraju provesti u oblasti javnog zdravlja i iste su usklađene sa međunarodno preporučenim osnovnim funkcijama, i to prvenstveno Svjetskom zdravstvenom organizacijom i njenih 12 pobrojanih funkcija u oblasti javnog zdravlja.

**U Poglavlju "Načela zdravstvene zaštite"** utvrdili smo načela na kojima se zasniva sistem zdravstva u Federaciji BiH, a to su: pristupačnost zdravstvene zaštite, pravičnost zdravstvene zaštite, solidarnost u zdravstvenoj zaštiti, sveobuhvatnost, kontinuiranost, specijalizovani pristup, stalno unaprjeđenje kvaliteta zdravstvene zaštite, kao i efikasnost zdravstvene zaštite.

**U Poglavlju "Ljudska prava i vrijednosti u zdravstvenoj zaštiti i prava pacijenta"**, utvrdili smo, saglasno ratifikovanim međunarodnim dokumentima iz oblasti prava pacijenata, niz prava pacijenata koja se moraju garantovati pacijentu u sistemu zdravstvene zaštite, kao što su: na dostupnost zdravstvene zaštite, uključujući i pravo na hitnu medicinsku pomoć, na informacije, na obaviještenost i učestvovanje u postupku liječenja, na slobodan izbor, na samoodlučivanje i pristanak, uključujući i zaštitu prava pacijenta koji nije sposoban dati pristanak, na povjerljivost informacija i privatnost, na tajnost podataka, na lično dostojanstvo, na sprječavanja i olakšavanje patnji i bola, na poštovanje pacijentovog vremena, na uvid u medicinsku dokumentaciju, na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove, pravo pacijenta nad kojim se vrši medicinsko istraživanje, na preventivne mjere i informisanje o očuvanju zdravlja, na prigovor, na naknadu štete, na prehranu u skladu sa svjetonazorom, na održavanje ličnih kontakata i na obavljanje vjerskih obreda. U ovim odredbama dali smo i definiciju pacijenta koja podrazumjeva da je pacijent svako lice, bolesno ili zdravo, osigurano ili neosigurano lice, koje zatraži ili kojem se pruža određena mjera ili usluga u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja, sprječavanja bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije. Prilikom ostvarivanja prava pacijenta predvidjeli smo i obavezu pacijenta da ispunjava svoje dužnosti i odgovornosti. Za prava, obaveze i odgovornosti pacijenata, kao i zaštitu ovih prava predvidjeli smo upućujuću normu tj. ostvarivanje svega navedenog u skladu sa propisom o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenta.

**U Poglavlju "Obavezno upućivanje u psihijatrijsku ustanovu"**, regulisali smo postupanje sa licima oboljelim od duševne bolesti koja predstavlja opasnost po njihov život, život građana i imovinu, kao i način i postupak, te organizaciju i uslove liječenja ovih lica, a saglasno posebnom Zakonu o zaštiti osoba s duševnim smetnjama. U odnosu na javnu raspravu koja je potencirala pitanje lica oboljelih od duševnih bolesti, slažemo se sa navedenim, ali je isto predmet posebnih zakona iz ove oblasti. Akutna hospitalizacija duševnih bolesnika vrši se u zdravstvenoj ustanovi i isto se provodi u skladu sa Zakonom o zaštiti lica s duševnim smetnjama ("Službene novine Federacije BiH", br. 37/01 i 40/02) koji je utvrdio postupak prema osobama s duševnim smetnjama koji se hospitaliziraju u zdravstvenim ustanovama nezavisno od toga da li se radi o dobrovoljnoj ili prisilnoj hospitalizaciji kada dolazi do primjene odredaba čl. 45-59. Zakona o vanparničnom postupku („Službene novine Federacije BiH“, br.2/98 i 39/04). I to je redovno liječenje. Donošenjem Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o krivičnom postupku Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", broj: 9/09) forenzička psihijatrija se uvodi u Zakon o vanparničnom postupku. Stoga je ovo ministarstvo ocijenilo, da je neophodno da Federalno ministarstvo pravde pristupi hitnoj dopuni Zakona o vanparničnom postupku kojima bi se regulisalo postupanje suda u vanparničnom postupku za izricanje "mjere prisilnog smještaja počinioca krivičnog djela u stanju

neuračunljivosti", a što je inicirano od strane Federalnog ministarstva prema Federalnom ministarstvu pravde. Određene primjedbe koje se odnose na zdravstveni status ovih lica biti će riješene kroz nove propise o zdravstvenom osiguranju.

**U Poglavlju "Zdravstvena djelatnost"** utvrdili smo šta to predstavlja zdravstvenu djelatnost, način njenog provođenja, kao i naznačenje da je ista od posebnog interesa za Federaciju BiH. U odnosu na odredbe važećeg Zakona, u ovom zakonu nismo predvidjeli mrežu primarne zdravstvene zaštite, a niti mrežu bolničke zdravstvene zaštite, smatrajući da ni do sada ista nije bila precizno definisana postojećim zakonskim rješenjima. Intencija nam je da se na nivou usvojenih planova zdravstvene zaštite, a koji su rađeni na bazi izvještaja o zdravstvenom stanju stanovništva ostavi sloboda zavodima zdravstvenog osiguranja da u saradnji sa nadležnim ministarstvima zdravstva ugovore potreban obim i vrstu zdravstvene zaštite, kao i programa zdravstvene zaštite koji su u skladu sa zahtjevima stanovništva na području kantona odnosno Federacije, a saglasno kriterijima i mjerilima iz **člana 52. stav 2.** ovog zakona, a takođe i u skladu sa finansijskim mogućnostima.

Razlog za ukidanje mreže primarne zdravstvene zaštite i mreže bolničke zdravstvene zaštite jeste i taj što bi postojanje navedenih mreža obavezivalo zavode zdravstvenog osiguranja da praktično finansiraju zdravstvene ustanove u mreži, umjesto da procesom ugovaranja kupuju zdravstvene usluge odgovarajućeg obima i kvaliteta kod najuspješnijeg ponuđača, a što je u skladu sa propisima o javnim nabavkama Bosne i Hercegovine.

Vrste i sadržaji zdravstvene djelatnosti bliže će se odrediti pravilnikom federalnog ministra (**član 31.**). **Članom 32.** predvidjeli smo da se zdravstvena djelatnost obavlja na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, te na nivou federalnih i kantonalnih zdravstvenih zavoda. Poseban oblik zaštite zdravlja stanovništva se ostvaruje organizacijom javnog zdravstva. Takođe, predvidjeli smo da zdravstvena djelatnost obuhvata i komplementarno obavljanje alternativne medicine od strane zdravstvenih radnika, na način i pod uslovima propisanim ovim zakonom. **Čl. 33. i 34.** predvidjeli smo sadržaj zdravstvene zaštite na primarnom nivou, te način njenog organizovanja, a saglasno osnovnom paketu zdravstvenih prava. Posebno bi istakli da smo saglasno usvojenoj Politici mladi i zdravlje, u članu 33. predvidjeli da se u cilju osiguranja dostupnosti zdravstvene zaštite mladih i specifičnih populacija, u primarnoj zdravstvenoj zaštiti razvija i unapređuje prijateljski pristup mladima. **Čl. 35, 36. i 37.** regulisali smo specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika, kao dio primarne zdravstvene zaštite, koja obuhvata preventivne poslove u vezi stvaranja i održavanja sigurne i zdrave radne okoline, koja omogućava optimalno fizičko i mentalno zdravlje na radu i prilagođavanje uslova rada sposobnostima radnika. Ova zdravstvena zaštita finansira se iz sredstava poslodavca. **Članom 38.** utvrdili smo sadržaj zdravstvene djelatnosti sekundarnog nivoa koji obuhvata specijalističko-konsultativnu i bolničku djelatnost. Specijalističko-konsultativna i bolnička djelatnost je uređena **čl. 39. i 40.** Zakona. Bitno je istaći da smo **članom 39. st. 3. i 4.** Zakona uredili da se specijalističko-konsultativna djelatnost iz opšte interne medicine, opšte hirurgije, neurologije, otorinolaringologije, oftalmologije, ortopedije, dermatologije i radiološke dijagnostike primarnog nivoa mora organizovati, tako da je korisnicima dostupna u opštini njihovog prebivališta saglasno osnovnom paketu zdravstvenih prava. Ukoliko u domu zdravlja nisu osigurane službe u zajednici, djelatnost službi u zajednici se osigurava kroz rad specijalističko-konsultativne djelatnosti, tako da je korisnicima dostupna u opštini njihovog prebivališta. Ovo je novina u odnosu na postojeća rješenja u važećem Zakonu. Zdravstvena djelatnost na tercijarnom nivou obuhvata pružanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite i specijalističko-konsultativnih bolničkih djelatnosti,



naučnoistraživački rad, te izvođenje nastave na osnovu ugovora za potrebe fakulteta zdravstvenog usmjerenja (**član 41.**). Zdravstvenu djelatnost na tercijarnom nivou provode zdravstvene ustanove koje ispunjavaju uslove koji će se bliže urediti pravilnikom federalnog ministra zdravstva (**član 42.**). Bitno je istaći da smo Zakonom predvidjeli mogućnost provođenja nastavne i naučnoistraživačke djelatnosti i na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite. Planovi i programi nastave podliježu saglasnosti federalnog ministra, a što je i preporuka Evropske komisije data u dokumentu "Funkcionalni pregled sistema državne uprave u Bosni i Hercegovini". **Članom 43.** regulisali smo djelatnost federalnih i kantonalnih zdravstvenih zavoda. **Članom 44.** utvrđen je pojam apotekarske djelatnosti, a što će se bliže urediti propisom o apotekarskoj djelatnosti. **Članom 45.** regulisana je djelatnost javnog zdravstva, kao posebnog oblika zaštite zdravlja stanovništva, koja se obavlja kroz organizaciju higijensko-epidemioloških službi, te zavoda za javno zdravstvo u Federaciji BiH.

**Čl. 46. i 47.** uveli smo mogućnost obavljanja alternativne medicine koja se komplementarno obavlja od strane zdravstvenih radnika, na način i pod uslovima utvrđenih ovim zakonom. Bitno je istaći da uređivanje alternativne medicine u ovom zakonu predstavlja i realizaciju Zaključka Predstavničkog doma Parlamenta Federacije BiH sa vanredne sjednice posvećene zdravstvu, održane 28.03.2006. godine, a kojim je naloženo zakonsko uređivanje alternativne medicine. U važećim propisima u oblasti zdravstva, do sada smo regulisali samo akupunkturu, kao jedan od oblika alternativne medicine. Akupunkturu su, prema važećim propisima, mogli obavljati samo zdravstveni radnici koji imaju obavljenu edukaciju iz akupunkture i uz ispunjavanje odgovarajućih uslova prostora, opreme i kadra. Svakodnevno se, u praksi, susrećemo sa raznim oblicima nekonvencionalne medicine koju obavljaju nestručne osobe primjenom metoda koje nisu efikasne niti potvrđene u praksi i koje, vrlo često, štete zdravlju pacijenta. Policija i tužilaštvo procesuiraju lica koja se na neprimjeren način bave raznim oblicima alternativne medicine, te time štete zdravlju pacijenta, odnosno za koje postoji ozbiljna sumnja da su počinili krivično djelo nadrilliječništva. Nadalje, u praksi veliki postotak ljudi traži usluge alternativne medicine, koja se polako ali sigurno integriše i u redove službenog liječništva. S tim u vezi, smatrali smo najprimjerenijim da predvidimo bliže određenje alternativne medicine, koja podrazumijeva obavljanje provjerenih stručno nespornih, komplementarnih i alternativnih metoda i postupaka dijagnostike, liječenja i rehabilitacije, a 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. Takođe, predvidjeli smo da se bliži uslovi, način i postupak obavljanja metoda i postupaka alternativne medicine u zdravstvenoj ustanovi odnosno privatnoj praksi utvrde pravilnikom federalnog ministra zdravstva. Alternativnom medicinom mogu se baviti samo zdravstveni radnici koji za isto pribave odobrenje kantonalnog ministarstva i uz uslov da ove metode i postupci ne štete zdravlju pacijenta, pacijenta ne odvrćaju od upotrebe za njega korisnih zdravstvenih usluga, te se izvode u skladu sa priznatim standardima alternativne medicine. Nadamo se da ćemo ovakvim zakonskim određenjem alternativne medicine uvesti više reda u ovoj oblasti, te spriječiti moguće zloupotrebe, a također i štetne posljedice koje mogu nastati po život i zdravlje pacijenta kao posljedica nestručnog i neadekvatnog obavljanja različitih oblika alternativne medicine. U odnosu na javnu raspravu predvidjeli smo da se metodi i postupci alternativne medicine ne mogu finansirati na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja

**U Poglavlju "Sadržaj i organizacijski oblici zdravstvene djelatnosti"** utvrđujemo uslove i načine obavljanja zdravstvene djelatnosti. Zdravstvena djelatnost

mora biti organizovana tako da stanovništvu uvijek bude osigurana i dostupna hitna medicinska pomoć, uključujući i hitni medicinski prevoz (**član 50.**). **Članom 51.** navedene su djelatnosti koje ne mogu biti predmetom privatne djelatnosti, kao ni privatne prakse. **Članom 52.** utvrđena je obaveza zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH da provode postupak dodjele ugovora o pružanju zdravstvenih usluga, odnosno programa zdravstvene zaštite saglasno ovom zakonu, propisima o zdravstvenom osiguranju, jedinstvenoj metodologiji, propisima o javnim nabavkama BiH, kao i propisima o sistemu poboljšanja kvaliteta i sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu. Utvrđen je i način donošenja jedinstvene metodologije, a saglasno pravnim rješenjima iz osnovnog paketa zdravstvenih prava. Odluku o izboru najuspješnijeg ponuđača donosi nadležni zavod zdravstvenog osiguranja. Brisali smo član Zakona o načinu ugovaranja zdravstvenih usluga i programa zdravstvene zaštite, obzirom da je isto u nadležnosti propisa o zdravstvenom osiguranju. **Članom 53.** utvrđeno je da zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstvene ustanove čiji je osnivač Federacija kanton odnosno opština, te domaća i strana fizička i pravna lica u svim oblicima svojine. Federacija je osnivač federalnih zdravstvenih zavoda, a jedan ili više kantona i Federacija mogu biti osnivači univerzitetske-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 specijalizovane zdravstvene ustanove, doma zdravlja, apoteke, ustanove za hitnu medicinsku pomoć i ustanove za zdravstvenu njegu u kući. Opština može biti osnivač doma zdravlja, apoteke, ustanove za zdravstvenu njegu u kući. Domaća i strana fizička odnosno pravna lica mogu biti osnivači poliklinike, opšte i 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. U ovom članu predvidjeli smo da se kantonalnim propisima može bliže odrediti osnivanje zdravstvenih ustanova na primarnom nivou zdravstvene zaštite, a što uključuje i određivanje osnivača, načina finansiranja ovih ustanova, načina izbora i imenovanja organa upravljanja i rukovođenja u ovim ustanovama. Ovim ostavljamo mogućnost da se kantonalnim propisima, eventualno bliže uredi osnivanje zdravstvenih ustanova na opštinskom nivou. Međutim, ističemo da je prihvaćen stav iz javne rasprave da se opštini da nadležnost kod osnivanja zdravstvenih ustanova: doma zdravlja, apoteke, ustanove za zdravstvenu njegu u kući. **Članom 54.** predviđeno je da je osnivač zdravstvenih ustanova u svojini Federacije BiH Parlament Federacije BiH, u svojini kantona zakonodavno tijelo kantona, a u svojini opštine opštinsko vijeće. **Članom 55.** predviđeni su uslovi koje treba ispuniti zdravstvena ustanova prilikom svog osnivanja. Posebno bi istakli uslove koji se odnose na uspostavljen sistem sigurnosnih standarda u zdravstvenim ustanovama koje će bliže definisati Agencija za akreditaciju i kvalitet u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: AKAZ), te također, obavljati kontinuirano praćenje i procjenu ovih standarda, što uključuje i izdavanje certifikata o zadovoljenju ovih standarda. Također, jedan od uslova je i uspostavljen sistem upravljanja medicinskim otpadom u skladu sa važećim standardima, kao i posebnim propisima koji regulišu ovu oblast. U tom smislu ističemo da je obaveza zdravstvene ustanove da reguliše upravljanje medicinskim otpadom, te njegovo sigurno zbrinjavanje i uklanjanje koje će zadovoljiti ekološke standarde u ovoj oblasti. Data je mogućnost da dvije ili više zdravstvenih ustanova mogu organizovati 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 predviđene uslove za obavljanje navedenih djelatnosti i ima odobrenje nadležnih organa, a što je novina u ovom zakonu. Ukoliko zdravstvena ustanova koristi izvore

jonizujućih zračenja mora ispunjavati i druge uslove utvrđene propisom kojim se uređuje zaštita od radijacione i nuklearne sigurnosti, te imati odobrenje nadležne Državne agencije za nuklearnu i radijacionu sigurnost. Ovim članom je predviđeno da bliže uslove prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti zdravstvenih ustanova propisuje pravilnikom federalni ministar. **Članom 56.** reguliše se da je osnivač zdravstvene ustanove, prilikom osnivanja zdravstvene ustanove, obavezan priložiti mišljenje o opravdanosti osnivanja zdravstvene ustanove koje izdaje nadležni zavod za javno zdravstvo i nadležna komora. Zavod za javno zdravstvo ovo mišljenje izdaje na osnovu stručnih principa o organizaciji i ekonomici zdravstva, dok nadležna komora mišljenje izdaje sa aspekta zaštite i očuvanja profesije koju zastupa. **Članom 57.** utvrđuju se nadležnosti Federalnog ministarstava za ocjenu ispunjenosti uslova za zdravstvene ustanove, te obavezu da iste mogu otpočeti sa radom tek nakon upisa u sudski registar i mogu obavljati samo onu zdravstvenu djelatnost koja je utvrđena predmetnim rješenjem. Promjena ili proširenje djelatnosti zdravstvene ustanove čiji je osnivač odnosno suosnivač Federacija ili kanton, ne može se obaviti bez saglasnosti nadležnog ministra, koja se izdaje u formi rješenja. Ukoliko rješenje donosi kantonalni ministar predvidjeli smo da se može izjaviti žalba federalnom ministru u roku od 15 dana od dana izdavanje rješenja. A u slučajevima kada rješenje donosi federalni ministar, ono je konačno u upravnom postupku i protiv istog se može pokrenuti upravni spor saglasno propisu o upravnim sporovima (**član 59.**). **Članom 60.** tvrđuju se uslovi pod kojim prestaje s radom zdravstvena ustanova. **Članom 61.** regulišu se izvori finansiranja zdravstvenih ustanova koje osiguravaju izvršavanje prava iz nadležnosti Federacije. **Članom 62.** utvrđuju se načini sticanja sredstava za rad i razvoj zdravstvene ustanove. **Članom 63.** utvrđuje se sadržaj statuta, kao osnovnog opšteg akta zdravstvene ustanove, te obaveza osnivača za davanje saglasnosti na isti.

**U potpoglavlju "Upravljanje, rukovođenje i nadzor nad zdravstvenim ustanovama, kao i stručna tijela zdravstvene ustanove",** utvrđuje se sastav upravnog odbora zdravstvenih ustanova u svojini Federacije, jednog ili više kantona i Federacije zajedno, kantona, opštine, kao i način imenovanja upravnog odbora. Saglasno Zaključku Vlade Federacije BiH iz aktuelnog saziva, smanjen je broj članova upravnog odbora u odnosu na odredbe važećeg Zakona. Ovo iz razloga kako bi upravni odbor bio što operativniji i efikasniji u svom radu. Također, reguliše se način izbora i imenovanja predsjednika i članova upravnog odbora, te određuje nadležnost Vlade Federacije BiH, vlade kantona, kao i opštinskog vijeća za utvrđivanje bližih kriterija za imenovanje u upravne odbore zdravstvenih ustanova u svojini Federacije, jednog ili više kantona i Federacije zajedno, kantona odnosno opštine. (**član 64.**). Djelatnost upravnog odbora, način izbora, opoziva i mandat članova upravnog odbora zdravstvene ustanove, vrši se u skladu sa propisima o ustanovama, ako ovim zakonom nije drugačije određeno. Saglasno javnoj raspravi predviđena je nadležnost upravnog odbora. **Članom 66.** predviđena je funkcija direktora zdravstvene ustanove kojeg imenuje i razrješava upravni odbor. Izuzetno, direktora zdravstvene ustanove 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, a direktora zdravstvene ustanove čiji je osnivač opština imenuje upravni odbor zdravstvene ustanove, uz prethodnu saglasnost opštinskog načelnika. Direktor zdravstvene ustanove je lice sa završenim medicinskim, stomatološkim i farmaceutskim fakultetom, sa najmanje pet godina radnog iskustva u struci i koji posjeduje znanje o zdravstvenom menadžmentu kojeg dokazuje certifikatom o obavljenoj edukaciji iz zdravstvenog menadžmenta, specijalizaciji iz zdravstvenog

menadžmenta ili postdiplomskom studiju iz zdravstvenog menadžmenta. Ovaj uslov će biti tražen u konkursnoj proceduri tek kada se ova oblast uredi podzakonskim aktom federalnog ministra, te otpočne edukacija i specijalizacija iz ove oblasti na način predviđen ovim zakonom.

Plan i program edukacije iz zdravstvenog menadžmenta, kao i specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta, način obavljanja edukacije i specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta, uslovi koje moraju ispuniti zdravstvene ustanove odnosno fakulteti kojima se povjerava javno ovlaštenje za obavljanje odgovarajućih stručnih poslova, te način njihove vertifikacije od strane Federalnog ministarstva, javno oglašavanje edukacije odnosno specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta, mogućnosti učenja na daljinu, bliže se uređuje pravilnikom federalnog ministra. Posjedovanje znanja o zdravstvenom menadžmentu za direktora zdravstvene ustanove je novina u našem pravnom sistemu. Naime, u praksi poslovanja zdravstvenih ustanova primijećeno je da je jedna od slabosti nedostatak odgovarajućih upravljačkih sposobnosti kod direktora zdravstvenih ustanova. Praktično zdravstvenim ustanovama upravljaju osobe, koje najčešće nemaju adekvatna znanja i iskustva potrebna za strateško upravljanje, finansijsko planiranje i druge aktivnosti nužne za upravljanje zdravstvenim ustanovama u tržišnim uslovima. Iz tog razloga jako je bitno da direktor zdravstvene ustanove ima znanje o zdravstvenom menadžmentu. Bitno je istaći da se u Federaciji BiH, u periodu od 2006.-2010. godine, implementira Projekat „Jačanje zdravstvenog sektora“, te u okviru istog i komponenta „**Unaprjeđenje upravljačkih kapaciteta u zdravstvenom sektoru**“ koja ima za cilj jačanje kapaciteta menadžera zdravstvenih institucija i vladinih tijela da implementiraju fundamentalne promjene u pružanju usluga na različitim nivoima zdravstvenog sistema. S tim u vezi u okviru ove komponente implementiraju se sljedeće potkomponente: profesionalni razvoj bolnica i domova zdravlja; trening iz menadžmenta promjene za timove porodične medicine; akademski trening za nastavni kadar iz zdravstvenog menadžmenta, kao i trening osoblja zavoda zdravstvenog osiguranja iz područja ugovaranja. Nadamo se da će iskustva i ovog projekta potpomoći realizaciji ove odredbe zakona u praksi.

Također, navodimo da direktor zdravstvene ustanove može biti isključivo lice sa završenim medicinskim, farmaceutskim ili stomatološkim fakultetom, kako je traženo u javnoj raspravi, a utvrđen je i pravni osnov koji bi ovu materiju regulisao podzakonskim aktom koji donosi federalni ministar i koji bi utvrdio distinkcije u pogledu vrste fakulteta koje trebaju imati lica koja konkurišu za mjesto direktora za pojedine tipove zdravstvenih ustanova. Direktor zdravstvene ustanove tipa poliklinike i bolnice mora obligatorno, pored ostalih uslova, ispuniti i uslov specijalizacije iz djelatnosti ustanove. Saglasno javnoj raspravi ograničen je mandat direktora zdravstvene ustanove, na dva uzastopna mandata, ali u istoj zdravstvenoj ustanovi. Također, predviđena je funkcija v.d. direktora, ako isti nije imenovan, saglasno propisima o ustanovama.

Nadalje, zakonom se reguliše da u bolničkim zdravstvenim ustanovama koje ispunjavaju uslove za obavljanje nastave direktor mora imati pomoćnika za nastavu i naučnoistraživački rad (**član 66.**). **Članom 68.** utvrđuju se nadležnosti direktora, a **članom 69.** mogućnost razrješenja direktora i prije isteka mandata na koji je imenovan, te slučajevi u kojim se isti može razriješiti dužnosti. U odnosu na postojeća rješenja iz važećeg Zakona, predviđeno je da, ako upravni odbor ne razriješi direktora iz razloga predviđenih u ovom članu, kao i u rokovima predviđenim u ovom članu, rješenje o razrješenju direktora donosi nadležni ministar zdravstva, a ne osnivač zdravstvene ustanove kako je to bilo navedeno u važećem Zakonu. **Čl. 71. i 72.** uvodi se funkcija nadzornog odbora zdravstvene ustanove, ali samo za zdravstvene ustanove tipa federalnih zdravstvenih zavoda, kao i zdravstvene

ustanove čiji je osnivač jedan ili više kantona i Federacija zajedno. Nadzorni odbor obavlja nadzor nad radom i poslovanjem zdravstvene ustanove, način njegovog imenovanja i razrješenja, te djelokrug rada nadzornog odbora. Navedeno je u skladu sa propisima o ustanovama, a također, i utvrđivanje da zdravstvena ustanova ima nadzorni odbor u ovom lex specijalis-u predstavlja realizaciju Zaključka Vlade Federacije BiH iz aktuelnog saziva. **Čl. 73, 74, 75, 76, 79. i 80.** regulisana su stručna tijela koja mora imati svaka zdravstvena ustanova, odnosno mogućnost da pojedina stručna tijela mogu osnovati dvije ili više zdravstvenih ustanova zajedno. Stručna tijela zdravstvenih ustanova, pored stručnog vijeća zdravstvene ustanove koje je i do sada bilo uređeno važećim Zakonom, su: etički komitet zdravstvene ustanove, komisija za lijekove zdravstvene ustanove, komisija za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga. Ističemo da je obaveza formiranja komisije za kvalitet i sigurnost zdravstvenih usluga u zdravstvenoj ustanovi proistekla iz člana 10. Zakona o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu ("Službene novine Federacije BiH", broj 59/05), te su u roku od 12 mjeseci od dana stupanja na snagu citiranog zakona zdravstvene ustanove trebale uskladiti svoje poslovanje u ovom segmentu. Osim toga, utvrđena je obaveza Federalnog ministarstva da imenuje Etički komitet, kao stručno tijelo koje prati pružanje i provođenje zdravstvene zaštite na načelima profesionalne etike i deontologije, što je također novina u ovom zakonu (**čl. 77. i 78.**). Takođe, kantonalno ministarstvo formira etički komitet kantonalnog ministarstva čiji je djelokrug rada određen **čl. 77. i 78.** ovog zakona. Važna funkcija etičkih komiteta je davanje prethodne saglasnosti na provođenje medicinskih i naučnih ispitivanja. Formiranje etičkih komiteta predviđenih ovim zakonom od izuzetnog značaja je naročito sa aspekta poštovanja utvrđenih prava pacijenata. Posebno se osvrćemo na komisiju za lijekove zdravstvene ustanove koja obavlja poslove i zadatke vezane za primjenu lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenim ustanovama. Dosadašnja praksa rada zdravstvenih ustanova ukazala je na potrebu formiranja ovog stručnog tijela, naročito kada je u pitanju racionalna politika propisivanja i izdavanja lijekova, potrošnja lijekova i medicinskih sredstava, predlaganje liste lijekova i medicinskih sredstava koji se primjenjuju u zdravstvenoj ustanovi, praćenje nuspojava lijekova i medicinskih sredstava, kao i priprema tenderske dokumentacije u postupcima javnih nabavki lijekova i medicinskih sredstava i dr.

**U Poglavlju "Vrste zdravstvenih ustanova"** utvrđene su zdravstvene ustanove po nivoima. Saglasno Strategiji razvoja primarne zdravstvene zaštite koja je usvojena od Vlade Federacije BiH u 2006. godini, usaglašena su pravna rješenja ovog zakona koja se odnose na zdravstvene ustanove primarne zdravstvene zaštite. Također, rezultati do sada implementiranih projekata u oblasti zdravstva, kao što su: "Rehabilitacija žrtava rata", "Osnovne bolničke službe", "Osnovno zdravstvo", te postojeći Projekat "Jačanje zdravstvenog sektora" ugrađeni su u pravna rješenja ovog zakona. S tim u vezi, na nivou primarne zdravstvene zaštite mogu se osnovati zdravstvene ustanove tipa doma zdravlja, centra za mentalno zdravlje u zajednici, centra za fizikalnu rehabilitaciju, ustanove za hitnu medicinsku pomoć, ustanove za zdravstvenu njegu u kući i apoteke. Sadržaj djelatnosti doma zdravlja usaglašen je sa rješenjima iz Strategije razvoja primarne zdravstvene zaštite, kao i osnovnim paketom zdravstvenih prava. Posebno treba istaći organizacioni oblik kroz koji se obavlja djelatnost porodične medicine. Ambulanta porodične medicine je dio zdravstvenog sistema u kojoj se promocijom zdravlja, sprječavanjem, suzbijanjem, ranim otkrivanjem, liječenjem bolesti i rehabilitacijom osigurava primarni nivo zdravstvene zaštite. Ista se može organizovati kao dio doma zdravlja ili privatna praksa. Zakonom je utvrđen i sastav tima porodične medicine kojeg čine specijalista porodične medicine i najmanje jedna medicinska sestra-tehničar koja ima edukaciju

iz porodične medicine. Izuzetno, tim porodične medicine može da čini 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 ili u timu porodične medicine ili kroz službe sestara u zajednici. Ako se isti obavljaju u timu porodične medicine, uključuje se u tim još jedna medicinska sestra-tehničar koja ima edukaciju zdravstvene njege u zajednici. Plan i program edukacije, kao i način obavljanja edukacije iz porodične medicine i zdravstvene njege u zajednici bliže se uređuje pravilnikom federalnog ministra zdravstva. Navedena obilježja organizovanja djelatnosti porodične medicine usaglašena su sa dosadašnjim rezultatima Projekta "Osnovno zdravstvo", "Jačanje zdravstvenog sektora", kao i rješenjima iz Strategije za razvoj primarne zdravstvene zaštite. Saglasno rezultatima Projekta "Rehabilitacija žrtava rata" date su preciznije definicije organizacionog oblika kroz koji se obavlja djelatnost fizikalne rehabilitacije mentalnog zdravlja u zajednici. Na primarnom nivou zdravstvene zaštite može se osnovati i ustanova za hitnu medicinsku pomoć, ustanova za zdravstvenu njegu u kući i apoteka, te je bliže određena djelatnost svakog od navedenih organizacionih oblika.

Posebno treba istaći da smo na nivou primarne zdravstvene zaštite uveli kao mogućnost osnivanje socijalno zdravstvene ustanove za palijativnu njegu koja ima interdisciplinarni tim, ambulantu za bol i palijativnu njegu. U ovoj ustanovi bi se smještali pacijenti u terminalnoj fazi oboljenja, uz tretman koji poboljšava kvalitetu života otklanjanjem simptoma, te pomaganjem pacijentima i porodicama kako da upotrijebe preostalo vrijeme na najbolji mogući način. Ova ustanova se može osnovati kao samostalna ustanova. Na teret sredstava zdravstva mogu se finansirati jedino zdravstvene usluge u ovoj ustanovi i to putem ugovaranja sa domom zdravlja ili bolnicom, te zavodom zdravstvenog osiguranja kantona. Posebno navodimo da se zdravstvene usluge palijativne njege i terapije bola mogu ostvarivati i u zdravstvenim ustanovama primarne zdravstvene zaštite, kao i posebnim odjelima zdravstvenih ustanova bolničke zdravstvene zaštite. Zakonsko regulisanje formiranja ustanove za palijativnu njegu zasnovano je na podacima iz Izvještaja o zdravstvenom stanju stanovništva Federacije BiH kojeg, svake druge godine, priprema Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH i kojeg usvaja Parlament Federacije BiH. Svakodnevno smo svjedoci sve većeg broja pacijenata oboljelih od malignih bolesti koji su u terminalnoj fazi bolesti i kojim je potrebna terapija bola i palijativna njega. Terapija bola pacijenata u terminalnoj fazi oboljenja je daleko ekonomičnija i efikasnija od skupe citostatske terapije. Palijativna njega je medicinski indicirana i kod svih ostalih stanja i bolesti kod kojih je završeno aktivno liječenje. Uklanjanje bola je kompleksan problem i bol nije samo simptom, već i bolest, a i temeljno je ljudsko pravo osloboditi čovjeka od boli. Samo se organizovanim pristupom mogu postići zadovoljavajući rezultati, jer društvo je obavezno pomoći ne samo umiruće pacijente, već i članove njihove porodice. Osnovne karakteristike palijativne njege su kontrola simptoma, psihološka, duhovna i socijalna potpora, potpora porodici i potpora u žalovanju. Palijativna njega ima zadatak postići i održati najbolji mogući kvalitet života bolesnika, te je usmjerena na fizičke, psihološke i duhovne sadržaje vezane uz uznapredovalu bolest. Bitno je istaći da se od 2003. godine, svakog 11. oktobra, u svijetu obilježava Svjetski dan borbe protiv bola, pod sloganom: "Ne dozvolite da patite u tišini". S tim u vezi, obaveza je da i ovim zakonom uredimo način formiranja ustanove za palijativnu njegu. Formiranje ustanove za palijativnu njegu kao socijalno zdravstvene ustanove treba posmatrati odvojeno od djelatnosti palijativne njege i terapije bola, koja se inače provodi u zdravstvenim ustanovama primarnog i bolničkog nivoa zdravstvene zaštite. Također treba istaći da smo prihvatili ciljeve Svjetske zdravstvene

organizacije - "Zdravlje za sve u 21. vijeku", i između ostalog, i cilj "Dostojanstveno umiranje", te smo, s tim u vezi, u obavezi uskladiti i legislativu iz ove oblasti. Zakonom smo posebno odredili obavljanje zdravstvene zaštite za štíćenike u ustanovama socijalne zaštite.

**U potpoglavljima "Zdravstvene ustanove sekundarne zdravstvene zaštite" i "Zdravstvene ustanove tercijarne zdravstvene zaštite"**, utvrđena je djelatnost poliklinike, centra za dijalizu, bolnice kao opšte, specijalne i kantonalne bolnice, lječilišta i zavoda, te zdravstvene ustanove tercijarne zdravstvene zaštite koja ispunjava uslove propisane pravilnikom federalnog ministra zdravstva. Bitno je naglasiti drugačije zakonsko određenje zdravstvenih ustanova koje obavljaju zdravstvenu djelatnost na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite u odnosu na rješenja iz važećeg zakona. Naime, u suštini ne postoje zdravstvene ustanove tercijarne zdravstvene zaštite. Postoje samo zdravstvene ustanove koje pored drugih nivoa, obavljaju i djelatnost tercijarnog nivoa. Tercijarnu zdravstvenu zaštitu čini skup zdravstvenih usluga najvišeg stepena složenosti. Ove usluge može pružati bilo koja zdravstvena ustanova koje ispunjavaju uslove u pogledu, prostora, opreme, kadra i tehnologija propisane pravilnikom federalnog ministra zdravstva. U većini država u svijetu (osim bivših socijalističkih država) termin klinika se odnosi na klinički rad – tj. na rad sa pacijentom u zdravstvenim ustanovama. Za primjer navodimo da je dio ustanove gdje se pruža zdravstvena zaštita djeci pedijatrijska klinika, i to bez obzira na stepen složenosti usluga (sekundarni ili tercijarni nivo).

Kod nas se naziv "klinika" ili "klinički" koristi za ustanove u kojima se obavlja nastava za studente fakulteta zdravstvenih usmjerenja (medicinski, stomatološki, farmaceutski, fakulteti zdravstvenih struka). Kako te ustanove, zbog potreba obrazovnog procesa imaju najobrazovaniji kadar i najsavremeniju opremu, logično je da su i najosposobljenije za pružanje najsloženijih usluga. Međutim, to ne znači da zdravstvena ustanova koja ne obavlja nastavu za potrebe fakulteta zdravstvenog usmjerenja, ne može pružati zdravstvene usluge tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite. Ovu djelatnost mogu obavljati zdravstvene ustanove, bez obzira na oblik svojine, a koje ispunjavaju propisane uslove. U tom smislu, a saglasno javnoj raspravi predvidjeli smo da se i u opštim, kantonalnim i specijalnim bolnicama može obavljati tercijarna zdravstvena zaštita, ako iste ispunjavaju uslove za navedeno i budu verifikovane od strane Federalnog ministarstva. Naime, navedeno je i u skladu sa novim načinom plaćanja bolničkih zdravstvenih usluga baziranih na DRG sistemu koji se uvodi, a pilotiran je kao komponenta Projekta SITAP. To podrazumjeva da smo se opredjelili za kategorizaciju usluga, a ne kategorizaciju bolnica. Također, saglasno javnoj raspravi, predvidjeli smo kao zdravstvenu ustanovu tercijarne zdravstvene zaštite i univerzitetsko-kliničku bolnicu koja obavlja tercijarnu zdravstvenu zaštitu iz više od polovine registrovanih specijalističkih djelatnosti, koja obavlja stručno usavršavanje, dodiplomsku i postdiplomsku nastavu, kao i naučnoistraživački rad za djelatnosti za koje je osnovana. Organizacioni dijelovi univerzitetsko-kliničke bolnice su klinike koje obavljaju tercijarnu zdravstvenu zaštitu iz određenih specijalističkih djelatnosti, stručno usavršavanje, dodiplomsku i postdiplomsku nastavu, kao i naučnoistraživački rad za djelatnosti za koje je osnovana. Odredbe ovog zakona koje se odnose na sticanje naziva univerzitetska bolnica, shodno se primjenjuju i na univerzitetsko-kliničke bolnice.

U odnosu na važeći Zakon, novina je što uvodimo novi tip zdravstvene ustanove, a to je centar za dijalizu koji se može organizovati kao samostalna zdravstvena ustanova, dio bolnice ili kao privatna praksa. Ukoliko je centar za dijalizu lociran u domu zdravlja, onda se isti mora posmatrati u kontekstu specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u domu zdravlja, a koja je pod nadzorom bolnice. Posebno uređenje ovog tipa zdravstvene ustanove iziskivao je porast endemske

nefropatije u određenom broju kantona, te činjenica da se svake godine sve veća sredstva federalnog fonda solidarnosti izdvajaju za implementaciju programa hemodijalize koji je od interesa za Federaciju BiH. Smatrali smo za primjerenim da se bližem određenju centra za dijalizu da poseban značaj u ovom zakonu. Pravilnikom federalnog ministra bliže se uređuju uslovi 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, uslovi zdravstvene ispravnosti vode za dijalizu, te provođenje stručnog nadzora nad radom dijaliznih centara.

**Članom 104.** predvidjeli smo da bolnica može dobiti status „univerzitetske bolnice” koji dodjeljuje javni univerzitet, na prijedlog Federalnog ministarstva, a uz prethodno pribavljeno mišljenje fakulteta zdravstvenog usmjerenja, ako se u bolnici provodi nastava u okviru univerzitetskog obrazovanja. Status univerzitetske bolnice dodjeljuje se sa rokom važenja od pet godina. Nastava u ovim bolnicama se provodi po prethodno pribavljenoj saglasnosti federalnog ministra za obrazovanje i nauku i federalnog ministra. Uslove koje moraju ispunjavati bolnice za dodjelu naziva univerzitetska bolnica, propisaće pravilnikom federalni ministar, uz saglasnost federalnog ministra za obrazovanje i nauku. Sticanjem, odnosno gubitkom uslova za naziv univerzitetska bolnica, te dodjelom odgovarajućih naziva zdravstvene ustanove ili njenom dijelu, ne prenose se osnivačka prava nad zdravstvenom ustanovom. Bitno je istaći da smo u prelaznim i završnim odredbama zakona definisali da postojeće kliničke ustanove, koje su bile nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja saglasno 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 donijetim na osnovu ovog zakona u roku od 36 mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

U većini država bolnice u kojima se obavlja dio univerzitetskog nastavnog procesa se nazivaju „univerzitetske bolnice”. Radi usklađivanja sa državama s kojima ćemo dijeliti članstvo u EU i mi bismo trebali napustiti razne definicije tipa „klinička bolnica”, „klinički centar” i slično, i usvojiti naziv „univerzitetska bolnica”.

U većini država i u većini slučajeva radi se o bolnicama koje sarađuju (ugovorom) sa univerzitetima u oblasti obuke (praktične) studenata, ali su formalno-pravno izvan jurisdikcije univerziteta i odgovorne su svojim osnivačima.

U Evropi i svijetu postoje i primjeri gdje su univerziteti osnivači nekih univerzitetskih bolnica koje pored osnovne funkcije obuke studenata, pružaju i zdravstvene usluge pacijentima, ali su takvi primjeri rjeđi.

Prijedlog iz ovog Zakona, pod nazivom „univerzitetska bolnica“ podrazumijeva samo to da određena bolnica ima ugovor sa javnim univerzitetom o provođenju dijela nastavnog procesa nekog od fakulteta zdravstvenog usmjerenja. To ne znači ni da je bolnica dio univerziteta, niti da je fakultet dio bolnice. I u dosadašnjoj organizaciji tzv. „kliničkih bolnica i sl.“ nismo imali kliničke bolnice kao dio univerziteta, nego su samo nastavni procesi koji pripadaju nekom od fakulteta zdravstvenog usmjerenja bili obavljani u prostoru bolnice i od kadra koje je imalo dvostruki oblik radnog angažovanja (i u bolnici i na fakultetu). Za bolnicu je i dalje bilo nadležno ministarstvo zdravstva, a za fakultet ministarstvo obrazovanja.

Ono što je bitno naglasiti jeste da ove bolnice nisu organizacioni dio univerziteta, kao što ni fakulteti nisu organizacioni dio bolnice. Dakle, to su dvije samostalne ustanove, odnosno dva pravna lica koje međusobno sarađuju na ugovornoj osnovi u oblasti obuke studenata i obavljanja specijalizacija i



subspecijalizacija, kao i u oblasti istraživanja. Svaka od ove dvije ustanove ima svoj pravni subjektivitet.

Uvođenjem univerzitetskih bolnica značajno ćemo se približiti trendu koji je prisutan u zemljama Evropske unije i koji posebno naglašava potrebu jačeg uvezivanja sistema obrazovanja i sistema zdravstva, te uvodi trend cjeloživotnog učenja. Intencija nam je da u univerzitetskim bolnicama osiguramo visok stepen kliničkih i specijalističkih usluga koje su istovremeno u službi medicinske edukacije i naučnoistraživačkog rada.

**Članom 109.** uveli smo obavezu za zdravstvene ustanove svih nivoa da uspostave jedinstven sistem upućivanja pacijenata sa jednog na druge nivoe zdravstvene zaštite, a s ciljem osiguranja načela kontinuiranosti zdravstvene zaštite, što do sada nije bilo definisano važećim zakonom.

**U poglavlju "Zdravstvene ustanove u kojim se izvodi nastava"** predvidjeli smo da obrazovanje studenata i učenika za potrebe zdravstva vrše fakulteti zdravstvenog usmjerenja i škole zdravstvenog usmjerenja. U bolnicama koje imaju status „univerzitetska bolnica” organizuje se nastava za studente fakulteta zdravstvenog usmjerenja, dodiplomska i postdiplomska nastava. Predviđeno je da se dio nastave koji se odnosi na porodičnu medicinu, djelatnost službi u zajednici, javnog zdravstva, medicine rada, bolesti ovisnosti, može izvoditi u zavodima za javno zdravstvo, zavodima za medicinu rada, zavodima za bolesti ovisnosti i domovima zdravlja koji ispunjavaju uslove propisane pravilnikom federalnog ministra zdravstva. Ovo odobrenje, kao i naziv nastavni zavod odnosno nastavna zdravstvena ustanova, dodjeljuje javni univerzitet, na prijedlog Federalnog ministarstva, a uz prethodno pribavljeno mišljenje fakulteta zdravstvenog usmjerenja. U ovom poglavlju regulisali smo da nastavnici - zdravstveni radnici koji izvode nastavu u zdravstvenim ustanovama za potrebe fakulteta zdravstvenog usmjerenja mogu istovremeno zasnovati radni odnos sa jednom zdravstvenom ustanovom i jednim fakultetom zdravstvenog usmjerenja. Takođe, zdravstvena djelatnost za potrebe fakultetske nastave može se organizovati i na fakultetu zdravstvenog usmjerenja, a uz ispunjavanje uslova koje propisuje federalni ministar, uz saglasnost federalnog ministra za obrazovanje i nauku. Ocjenu ispunjenosti uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti za potrebe fakultetske nastave cijeni Federalno ministarstvo.

**U Poglavlju "Federalni i kantonalni zdravstveni zavodi"** uredili smo djelatnost federalnih zdravstvenih zavoda: Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH i Zavod za transfuzijsku medicinu Federacije BiH. U odnosu na važeći Zakon, upotpunjena je djelatnost Zavoda za javno zdravstvo Federacije BiH, a takođe i zavoda za javno zdravstvo kantona. Posebno ističemo da je djelatnost Zavoda za transfuzijsku medicinu Federacije BiH, usaglašena sa Zakonom o krvi i krvnim sastojcima („Službene novine Federacije BiH”, broj 9/10). U odnosu na raniju fazu ovog zakona, iz teksta zakona su brisane odredbe koje se odnose na Zavod za kontrolu lijekova Federacije BiH, obzirom da je isti inkorporiran u Agenciju za lijekove i medicinska sredstva BiH, kao Kontrolni laboratorij, a saglasno Zakonu o lijekovima i medicinskim sredstvima ("Službeni glasnik BiH", broj 58/08), kao i odlukama Vlade Federacije BiH, i to: Odluke o prihvatanju Sprazuma o stvaranju uslova za uspostavljanje Agencije za lijekove i medicinska sredstva Bosne i Hercegovine, Odluke o prestanku rada Zavoda za kontrolu kvaliteta lijekova Federacije Bosne i Hercegovine i Odluke o davanju na korištenje opreme, arhiva i novčanih sredstava Zavoda za kontrolu lijekova Federacije Bosne i Hercegovine i novčanih sredstava sektora za farmaciju Federalnog ministarstva zdravstva Agenciji za lijekove i medicinska sredstva Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH”, broj 54/09). U odnosu na javnu raspravu u dijelu koji se odnosi na potrebu formiranja Federalnog zavoda za medicinu rada, ističemo da isto nije prihvatljivo zbog

deficitarnosti federalnog budžeta i Stand by aranžmana BiH sa MMF-om. S tim u vezi kod djelatnosti zavoda za medicinu rada kantona, predvidjeli smo da poslove i zadatke iz ove oblasti u dijelu koji su od interesa za Federaciju obavlja Federalni zavod za javno zdravstvo. Obim i vrsta poslova medicine rada od interesa za Federaciju utvrđuje se posebnom odlukom Vlade Federacije BiH, na usaglašen prijedlog federalnog ministra i federalnog ministra finansija/federalnog ministra financija.

Kantonalni zdravstveni zavodi su: zavod za javno zdravstvo kantona, zavod za medicinu rada kantona, zavod za bolesti ovisnosti i zavod za sportsku medicinu kantona. Kantonalnim propisima može se regulisati osnivanje i rad drugih kantonalnih zdravstvenih zavoda. U odnosu na odredbe važećeg Zakona istakli bi da je dopunjena djelatnost zavoda za javno zdravstvo kantona, te uveden kao novi kantonalni zavod: zavod za bolesti ovisnosti kantona, a kako je sugerisano u javnoj raspravi. Novina u odnosu na važeći zakon je da i federalni i kantonalni zdravstveni zavodi mogu biti nastavna baza, te dobiti status nastavni zavod kojeg dodjeljuje javni univerzitet na prijedlog Federalnog ministarstva, a uz prethodno pribavljeno mišljenje fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

**U Poglavlju "Referalni centar"** utvrdili smo šta se može smatrati referalnim centrom, te također, naveli da je isti vodeća zdravstvena ili dio zdravstvene ustanove sa kojom se porede sve druge zdravstvene ustanove iste djelatnosti odnosno zdravstvena ustanova izvrsnosti. Precizno je određena djelatnost referalnog centra, te način i postupak dodjele naziva referalni centar. Primjedba iznijeta u javnoj raspravi da je potrebno regulisati da referalni centar ima obavezu održavanja kontinuirane edukacije, već je bila ugrađena u tekst zakona, te je navedeno da ovaj centar, između ostalog, obavlja i poslove pružanja stručno-metodološke pomoći edukacijom i drugim oblicima diseminacije znanja u oblasti za koje je osnovan.

**U Poglavlju "Procjena zdravstvenih tehnologija"** uredili smo način uvođenja novih zdravstvenih tehnologija u provođenju zdravstvene zaštite. Ovo je novo poglavlje koje do sada nije bilo uređeno važećim Zakonom, ali je praksa pokazala da je izuzetno važno, naročito sa aspekta daljeg razvoja medicinske nauke i tehnologije. Posebno ističemo sve učestalije zahtjeve tužilaštava u Federaciji BiH koji od Federalnog ministarstva traže izjašnjenje da li je zakonom uređeno uvođenje novih zdravstvenih tehnologija, te ko je nadležan za certifikovanje zdravstvenih radnika za upravljanje novim zdravstvenim tehnologijama. Pod zdravstvenim tehnologijama podrazumijevaju se sve zdravstvene metode i postupci koji se mogu koristiti u cilju unaprjeđenja zdravlja ljudi, u prevenciji, dijagnostici i liječenju bolesti, povredama i rehabilitaciji, i koji obuhvataju sigurne, kvalitetne, efikasne lijekove i medicinska sredstva, medicinske procedure, medicinski software, medicinsku opremu, kao uslovi za pružanje zdravstvene zaštite. Svjesni smo da u Evropi procjenu zdravstvenih tehnologija obavljaju specijalizovani instituti. Smatrali smo za početak primjerenim da se u okviru Federalnog ministarstva formira Komisija za procjenu zdravstvenih tehnologija iz reda istaknutih zdravstvenih radnika i stručnjaka 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, i koja bi davala stručno mišljenje o uvođenju novih zdravstvenih tehnologija, ali i obavljala druge poslove i zadatke iz ove oblasti. Pravilnikom federalnog ministra zdravstva bliže će se urediti način uvođenja novih zdravstvenih tehnologija. **Članom 131.** uređen je djelokrug rada ove komisije, a **članom 132.** postupak odobravanja uvođenja novih zdravstvenih tehnologija u zdravstvenoj ustanovi i privatnoj praksi. Komisija u svom radu priznaje ISO certifikate za proizvode odnosno dokaze o kvalitetu, kao i dokaze o oznaci "CE", a 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 certificiranju zdravstvenih radnika za upravljanje novim zdravstvenim tehnologijama. Na osnovu mišljenja ove komisije, Federalno ministarstvo izdaje dozvolu za korištenje novih zdravstvenih tehnologija, te vodi registar izdatih dozvola. Zdravstvena ustanova odnosno privatna praksa ne može koristiti nove zdravstvene tehnologije bez dozvole za korištenje ovih tehnologija izdate od strane Federalnog ministarstva. Za naprijed navedena rješenja opredjelili smo se zbog stalnih zahtjeva, upućenih Federalnom ministarstvu, od nadležnih tužilaštava. Naime, u okviru pokrenutih postupka, s ciljem utvrđivanja odgovornosti zdravstvenih profesionalaca i zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse, zbog osnovane sumnje da je neadekvatnom upotrebom zdravstvene tehnologije došlo do oštećenja zdravlja pacijenta, traženo je da se izjasnimo da li postoji zakonski regulisana nadležnost odgovarajućeg organa koji odobrava upotrebu zdravstvenih tehnologija. Iz tih razloga smatramo da je primjereno u ovom zakonu regulisati način uvođenja novih zdravstvenih tehnologija, te potrebu certifikovanja zdravstvenih profesionalaca za upravljanje ovim tehnologijama od strane nadležnih komora.

**U Poglavlju „Zakup zdravstvenih ustanova”** reguliše se pitanje davanja u zakup viška zdravstvenog, kao i nezdravstvenog prostora, pod uslovom da to ne remeti obavljanje registrovane djelatnosti zdravstvene ustanove. U važećem zakonu, odredbom člana 168. samo je dato pravo osnivaču zdravstvene ustanove da može prodati, odnosno dati u zakup, kapacitet ili dio kapaciteta zdravstvene ustanove saglasno zakonu, a uz prethodno pribavljeno mišljenje federalnog ministra zdravstva za kapacitete bolničke zdravstvene zaštite, odnosno kantonalnog ministra zdravstva za kapacitete primarne zdravstvene zaštite. Daljnjih razrada ove odredbe nema, a niti je bilo predviđeno donošenje podzakonskog akta. Brojni problemi u praksi opredijelili su nas da bolje uredimo ovu oblast. Prvo, isključili smo mogućnost prodaje kapaciteta zdravstvene ustanove. Data je samo mogućnost zakupa zdravstvene ustanove i to pod uslovima i na način propisan ovim zakonom, kao i podzakonskim aktom donijetim od strane federalnog ministra. Federalni ministar donosi i pravilnik kojim se regulišu bliži uslovi i postupak davanja u zakup kapaciteta zdravstvenih ustanova, kao i vrstu kapaciteta zdravstvenih ustanova koji se mogu dati u zakup. Prihvaćena je i primjedba iz javne rasprave da nije potrebna saglasnost osnivača, u uslovima kada odluku o višku prostora zdravstvene ustanove koji se može dati u zakup donosi upravni odbor zdravstvene ustanove, u čijem sastavu su i predstavnici osnivača zdravstvene ustanove. S tim u vezi izvršena je popravka navedenih odredbi zakona.

**U Poglavlju "Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici"** utvrđuje se pojam zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika. Analogno zahtjevima fakulteta zdravstvenih studija u Federaciji BiH, a koji profiliraju kadrove, kao što su: diplomirana medicinska sestra-tehničar, diplomirani sanitarni inženjer, diplomirani inženjer medicinske radiologije, diplomirani inženjer medicinsko laboratorijske dijagnostike i diplomirani sanitarni inženjer, odredbom člana 137. predviđa se da su zdravstveni radnici i lica koja se obrazuju na medicinskom, stomatološkom, farmaceutskom ili farmaceutsko-biohemijskom fakultetu, fakultetu zdravstvenih studija i srednjim školama zdravstvenog usmjerenja. Bitno je istaći da je oblast obrazovanja uređena propisima kantona, te da i u oblasti obrazovanja zdravstvenih kadrova vlada šarolikost od kantona do kantona, a naročito kada su u pitanju nastavni planovi i programi, i to naročito za škole zdravstvenog usmjerenja, kao i fakultete zdravstvenih studija. S tim u vezi, zakonom je predviđeno da planovi i programi nastave podliježu obaveznoj saglasnosti federalnog ministra.

U ovom poglavlju utvrđuju se načelne obaveze za zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike u procesu pružanja zdravstvene zaštite. Isti imaju pravo i obavezu stručno se usavršavati radi održavanja i unapređenja kvaliteta zdravstvene

zaštite. Plan i program posebnih oblika stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika propisuje pravilnikom federalni ministar. Saglasno javnoj raspravi, odredbe ovog zakona koje uređuju oblast stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika dopunjene su, tako da je predviđeno da plan stručnih usavršavanja donosi zdravstvena ustanova odnosno privatna praksa u skladu sa registrovanom djelatnosti, kao i prioritetima razvoja. Zdravstveni radnici su nakon završenog fakulteta odnosno srednje škole zdravstvenog usmjerenja dužni obaviti pripravnički staž u ovlaštenim zdravstvenim ustanovama odnosno privatnoj praksi u trajanju od šest mjeseci. Izuzetno, doktori medicine, doktori stomatologije, magistri farmacije i lica sa završenim fakultetom zdravstvenih studija, koji su završili studij po bolonjskom procesu nisu dužni obaviti pripravnički staž, već odmah mogu pristupiti polaganju stručnog ispita. Ovo iz razloga jer se ovim usklađujemo sa bolonjskim procesom studiranja na ovim fakultetima, a navedeno je i usaglašen prijedlog fakulteta zdravstvenog usmjerenja u Federaciji BiH. Ovakvim pravnim rješenjima usaglašavamo se i sa pravnim rješenjima RS-a. Naime, u RS-u već duže vrijeme doktori medicine i doktori stomatologije, čiji studij traje šest godina, ne obavljaju pripravnički staž, već odmah pristupaju polaganju stručnog ispita, a magistri farmacije, čiji studij traje pet godina obavljaju staž od devet mjeseci, pa nakon toga polažu stručni ispit. Posebno ističemo da smo za pravna rješenja o pripravničkom stažu u ovom zakonu dobili usaglašene stručne prijedloge fakulteta zdravstvenog usmjerenja u Federaciji BiH. Odbor za zdravstvo nije imao jedinstven stav po ovom pitanju, da li obavezu obavljanja pripravničkog staža predvidjeti za sva lica sa završenim fakultetima zdravstvenog usmjerenja, bez obzira da li je isti završen po bolonjskom ili predbolonjskom procesu, ili ne. Ponovno smo usaglasili stavove sa fakultetima zdravstvenog usmjerenja i ostali pri ranije ponuđenim pravnim rješenjima.

Nakon obavljenog pripravničkog staža zdravstveni radnik polaže stručni ispit, a nakon toga odobrenje za samostalan rad (licencu) izdaje mu nadležna komora. Tek nakon okončanog naprijed navedenog postupka zdravstveni radnik stiče pravo samostalnog rada u struci. Federalni ministar pravilnikom propisuje sadržaj i način provođenja pripravničkog staža, uslove koje moraju ispuniti zdravstvene ustanove i privatne prakse za provođenje ovog staža, sadržaj, program i način polaganja stručnog ispita, te sadržaj i izgled uvjerenja o položenom stručnom ispitu. Također, federalni ministar pravilnikom propisuje postupak izdavanja odobrenja za samostalan rad od strane nadležne komore, kao i sadržaj i izgled odobrenja za samostalan rad (licenca).

Posebno bi istakli da smo saglasno javnoj raspravi utvrdili na koji način se obavlja i stiče znanje iz zdravstvenog menadžmenta, a što je uslov za poziciju direktora zdravstvene ustanove. Znanje iz zdravstvenog menadžmenta se stiče edukacijom kroz kratke kurseve i specijalizacijom koje provodi Federalno ministarstvo, te kao postdiplomski studij koji provodi ovlašteni fakultet. Za edukacije i specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta odgovorno je Federalno ministarstvo. Zakonom smo uredili da se ostavlja mogućnost da Federalno ministarstvo povjeri javno ovlaštenje za obavljanje određenih stručnih poslova iz edukacije odnosno specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta zavodima za javno zdravstvo u Federaciji BiH, drugim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, kao i medicinskim i drugim ovlaštenim fakultetima, a u skladu sa čl. 26. do 30. Zakona o organizaciji organa uprave u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH“, broj 35/05). Plan i program edukacije iz zdravstvenog menadžmenta, kao i plan i program specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta, način obavljanja edukacije i specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta, kao i uslovi koje moraju ispuniti zdravstvene ustanove odnosno fakulteti kojima se povjerava javno ovlaštenje za obavljanje odgovarajućih stručnih poslova iz domena ove edukacije, te način njihove

verifikacije od strane Federanog ministarstva, javno oglašavanje edukacije odnosno specijalizacije iz zdravstvenog menadžmenta, organizovanje učenja iz zdravstvenog menadžmenta na daljinu, s ciljem da ista bude dostupna što većem broju zainteresovanih polaznika, bliže se određuje propisom federalnog ministra zdravstva.

Kada je riječ o specijalizacijama odnosno subspecijalizacijama Zakon predviđa mogućnost da se iste mogu odobravati i zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima VSS. Specijalizacija se može odobriti zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku koji ima izdato odobrenje za samostalan rad, te koji je u stalnom radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi ili radi kod zdravstvenog radnika VSS privatne prakse, a koji dodjeljuju specijalizaciju i ima najmanje godinu dana radnog iskustva u struci. U odnosu na raniji Zakon izbačena je dobna granica od 35 godina za dodjelu specijalizacije. Dodjela ovih specijalizacija uslovljena je prethodnim odobrenjem plana specijalizacija od strane Federalnog ministarstva, a na prijedlog kantonalnih ministarstava. Osim toga, predviđeno je da se specijalizacija odnosno subspecijalizacija može odobriti i zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku, a za potrebe nadležnog ministarstva zdravstva, državnog odnosno federalnog ministarstva ili tijela državne i federalne uprave, fakulteta zdravstvenog usmjerenja, pravnih lica koja obavljaju naučnoistraživačku djelatnost, pravnih lica koja obavljaju proizvodnju i promet lijekova i medicinskih sredstava, te zavoda zdravstvenog osiguranja. Odobravanje ovih specijalizacija nije uslovljeno planom specijalizacija koje odobrava Federalno ministarstvo za zdravstvene ustanove na području kantona. Specijalizacije i subspecijalizacije obavljaju se na fakultetima zdravstvenog usmjerenja i u ovlaštenim zdravstvenim ustanovama. Pravilnikom federalnog ministra bliže se određuju sva pitanja koja su od značaja za obavljanje specijalizacija i subspecijalizacija. Izuzetno, u subspecijalistički staž može se priznati vrijeme provedeno na postdiplomskom studiju, u cijelosti ili djelimično, ako program ovog studija odgovara programu subspecijalizacije. Međutim, članom 156. ovog zakona je predviđeno da će primjena ove odredbe biti temporalnog karaktera, što znači da će se primjenjivati do uvođenja doktorantskog studija na fakultetu zdravstvenog usmjerenja. U ovom poglavlju posebno smo predvidjeli i način priznavanja pripravničkog staža obavljenog u inostranstvu, kao i stručnog ispita položenog u inostranstvu, te specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža obavljenog u inostranstvu, kao i specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita položenog u inostranstvu. Bliže odredbe o ovom će biti uređene pravilnikom federalnog ministra. I u ovom zakonu dozvoljeno je stranim državljanima da mogu specijalizirati u Federaciji BiH, a kako je to bilo predviđeno i u važećem Zakonu. Novina je da se pravilnikom federalnog ministra bliže uređuje način i postupak odobravanja specijalizacija odnosno subspecijalizacija stranim državljanima. Ističemo da smo ovim zakonom dali mogućnost državljanima BiH sa prebivalištem na teritoriji Federacije BiH da mogu na lični zahtjev zatražiti od Federalnog ministarstva odobrenje specijalizacije odnosno subspecijalizacije, a kako je to do sada bilo omogućeno stranim državljanima, odnosno BH državljanima koji su imali državljanstvo još jedne zemlje. Dosadašnjim pravnim rješenjima bili su oštećeni BH državljani koji nisu imali dvojno državljanstvo, te nisu imali ove pogodnosti. Naravno, treba istaći da će troškove obavljanja specijalizantskog odnosno subspecijalizantskog staža, kao i polaganja specijalističkog odnosno subspecijalističkog ispita morati snositi podnosioci zahtjeva lično. Pravilnikom federalnog ministra će se bliže odrediti način i postupak odobravanja ovih specijalizacija. U javnoj raspravi učesnici su se opredjelili za osnovno rješenje ove odredbe zakona, a ne alternativno koje predviđa brisanje ove mogućnosti.

**Članom 161.** uredili smo uslove za dodjelu počasnog zvanja primarijus, te smo istakli da ovo zvanje mogu dobiti doktori medicine, doktori stomatologije,

magistri farmacije i inženjeri medicinske biohemije koji su specijalisti i imaju 10 godina rada u svojstvu specijaliste, objavljene stručne radove i ostvarene uspješne rezultate na stručnom usavršavanju zdravstvenih radnika, kao i praktičan doprinos unapređenju zdravstvene zaštite. Saglasno javnoj raspravi, brisali smo iz teksta zakona odredbu koja je utvrđivala da se počasni naziv primarijus ne dodjeljuje zdravstvenim radnicima specijalistima koji imaju nastavna zvanja fakulteta zdravstvenog usmjerenja. Pravilnikom federalnog ministra bliže će se urediti uslovi za lica koja konkurišu za dodjelu naziva primariju, kao i kriteriji i postupak za priznavanje naziva primarijus. U odnosu na važeći Zakon, pooštreni su uslovi za dodjelu naziva primarijus, te uvedena eksplicitna norma da se ovo priznanje ne može dati zdravstvenim radnicima specijalistima koji imaju nastavna zvanja fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

**U Poglavlju "Privatna praksa"** regulisali smo način obavljanja privatne prakse zdravstvenih radnika sa VSS. Uglavnom su to identična rješenja kao i u važećem Zakonu, s tim da smo dozvolili obavljanje privatne prakse za zdravstvene radnike sa završenim fakultetom zdravstvenih studija. Osim toga preciznije su određene djelatnosti koje ne mogu biti predmetom privatne zdravstvene djelatnosti odnosno privatne prakse, i to: javnozdravstvene djelatnosti socijalne medicine, epidemiologije i higijene koje su od interesa za Federaciju odnosno kanton, hitna medicinska pomoć; djelatnost heterologne transplantacije organa i tkiva i autologne transplantacije koštane srži; prikupljanje, testiranje, prerada i distribucija krvi i krvnih sastojaka, vještačka oplodnja, ako nije u pitanju darivanje sjemena od supruge; patologija izuzev patohistološke djelatnosti; sudska medicina i mrtvozornička djelatnost, ne mogu biti predmetom privatne djelatnosti. Obim i vrsta javnozdravstvene djelatnosti, a koja ne može biti predmetom privatne djelatnosti, bliže će se odrediti pravilnikom federalnog ministra. Saglasno javnoj raspravi, zakonom smo predvidjeli i organizovanje grupne prakse. Također, dali smo mogućnost da u privatnoj ordinaciji može biti organizovan priručni laboratorij za osnovne laboratorijske nalaze. Osim toga, zakonom smo predvidjeli da zubni tehničari mogu obavljati privatnu praksu u svom stručnom zvanju. Saglasno stavu iz javne rasprave precizirali smo da „zdravstveni radnik može primiti u radni odnos jednog zdravstvenog radnika iste struke, saglasno djelatnosti za koju je privatna prakse registrovana.

U ovom poglavlju uredili smo zabranu oglašavanja odnosno reklamiranja zdravstvenih usluga, stručno medicinskih postupaka i metoda zdravstvene zaštite, a što do sada nije bilo eksplicitno navedeno. Naravno, ova odredba se analogno primjenjuje i na zdravstvene ustanove, bez obzira na oblik svojine. Oduvijek se naime smatralo da je reklamiranje liječničkih usluga protivno etičkim principima, kao i stručnim i naučnim principima liječničke struke. Ovo iz razloga, jer liječnici pružaju posebnu vrstu usluge, te liječnički poziv nije prevashodno usmjeren na sticanje dobiti, jer se isti pruža na osnovu etičkih i humanih vrijednosti. Iz tih razloga nije moguće reklamirati zdravstvenu uslugu. Međutim, dozvoljeno je objavljivanje u javnosti podataka koji koriste pacijentu, ali istovremeno ne štode ugledu liječničke profesije. U te informacije spadaju objavljivanje naziva, sjedišta i djelatnosti zdravstvene ustanove odnosno privatne prakse, te rezultati primjene stručno-medicinskih metoda i postupaka zdravstvene zaštite koji se saopštavaju na stručnim i naučnim skupovima, te objavljivanjem u stručnim i naučnim časopisima. Navedeno će biti bliže regulisano popisom nadležne komore.

**U Poglavlju "Organizacija rada i radno vrijeme"** uredili smo način organizovanja rada i radnog vremena ugovornih zdravstvenih ustanova i ugovornih privatnih zdravstvenih radnika, te pojam dežurstva, stalne pripravnosti i rada po pozivu. Početak, završetak i raspored radnog vremena ugovornih zdravstvenih

ustanova i ugovornih privatnih zdravstvenih radnika uređuje se kantonalnim propisom, uz prethodno mišljenje nadležne komore.

**Čl. 183.-185.** uredili smo **dopunski rad zdravstvenih radnika**. U odnosu na važeći Zakon predvidjeli smo drugačije određenje dopunskog rada zdravstvenih radnika u ovom zakonu. Ovdje treba istaći da je dopunski rad dozvoljen i u drugim strukama. Za primjer navodimo radnike u visokom obrazovanju koji, uz saglasnost dekana, mogu obavljati poslove iz djelatnosti ustanove na drugom mjestu, dodatni rad zaposlenika u organima uprave koji se obavlja uz prethodnu saglasnost rukovodioca organa uprave. Iz tih razloga smatramo da treba zadržati dopunski rad i u oblasti zdravstva, na način kako je to podržao i Odbor za zdravstvo. Svjesni smo činjenice da je u praksi bilo kršenja odredbi važećeg Zakona koji reguliše dopunski rad zdravstvenih radnika. Međutim, treba istaći da je u dosadašnjoj praksi zakazala kontrola obavljanja dopunskog rada koja se provodila na više nivoa, i to:

- od strane poslodavca koji je izdao prethodnu saglasnost za obavljanje dopunskog rada zdravstvenom radniku. Njegovo je pravo da u svakom momentu može otkazati datu saglasnost, ako se ona zloupotrebljava, što ima za posljedicu ukidanje dopunskog rada zdravstvenom radniku, a također, pravo je poslodavca da može jednostrano otkazati ugovor o radu zaključen sa zaposlenikom ukoliko isti obavlja dopunsku djelatnost suprotno odredbama Zakona,
- od strane zdravstvenog inspektora na nivou kantona ili Federacije koji kontroliše da li zdravstveni radnik koji obavlja dopunski rad ima valjano odobrenje za obavljanje istog izdato od nadležnog ministarstva zdravstva,
- od strane Poreske uprave Federacije BiH koja prati da li nosilac odobrenja za obavljanje dopunskog rada uredno izmiruje svoje obaveze po osnovu plaćanja poreza, obzirom da je isti poreski obveznik,
- od strane nadležne komore koja u slučaju obavljanja dopunskog rada suprotno Zakonu može izreći svom članu mjeru: privremeno oduzimanje ili trajno oduzimanje licence za rad u zavisnosti kako je to već riješeno u statutima nadležnih komora.

Naravno, ovome treba dodati da se dopunski rad do sada odobravao zdravstvenom radniku specijalisti sa 10-godišnjim specijalističkim iskustvom, odnosno izuzetno specijalisti u zvanju magistra odnosno doktora medicinskih nauka, bez 10-godišnjeg specijalističkog iskustva i uz prethodnu saglasnost poslodavca zdravstvene ustanove u kojoj je zaposlen na neodređeno vrijeme, a u smislu člana 77. Zakona o radu. Na radne odnose zaposlenika u zdravstvenim ustanovama se primjenjuje Zakon o radu, granski kolektivni ugovor u oblasti zdravstva, pravilnik o radu na osnovu kojih zaposlenik zaključuje ugovor sa poslodavcem, a u kojem se utvrđuju prava i obaveze kako zaposlenika, tako i poslodavca. **Cijenimo da nije potrebno naglašavati da je u pitanju dvostrano obvezujući ugovor (locatio conductio operarum), te da svaki zaposlenik mora biti svjestan preuzetih obaveza po osnovu radno-pravnog statusa.**

Imajući u vidu navedeno mišljenja smo da se institut dopunskog rada zdravstvenih radnika ne bi trebao ukidati samo iz razloga što su zakazali mehanizmi naprijed navedenih kontrola ovog rada u praksi. Kada bi sankcije zbog obavljanja dopunskog rada suprotno Zakonu bile strožije i primjerenije, bilo bi i manje slučajeva ilegalnog obavljanja dopunskog rada. Sve inicijative koje se odnose na ukidanje instituta dopunskog rada zdravstvenih radnika, trebaju se posmatrati i u kontekstu drugih struka, odnosno potrebno je zauzeti načelan i principijelan stav i u drugim strukama u pogledu zabrane takmičenja sa poslodavcem, odnosno obavljanja rada iz

djelatnosti poslodavca, a ne samo kod zdravstvenih radnika, jer bi se u suprotnom povrjeđivala njihova osnovna ljudska prava, a to je pravo na rad.

Iz naprijed navedenih razloga, i u ovom zakonu smo dozvolili obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika, obzirom da je to jednoglasno podržano i od Odbora za zdravstvo. Dopunski rad može se obavljati u javnoj zdravstvenoj ustanovi u kojoj je uposlen zdravstveni radnik na neodređeno vrijeme, pod uslovom da zbog ograničenih kapaciteta u korištenju raspoložive medicinsko-tehničke opreme i/ili ograničenog broja zdravstvenih radnika određene struke je otežano ostvarivanje zdravstvene zaštite u javnoj zdravstvenoj ustanovi, kao i da obavljanje ovog rada ne utiče na organizaciju rada pojedinih djelatnosti ili zdravstvene ustanove kao cjeline, u kojoj je zdravstveni radnik uposlen na neodređeno vrijeme. Odobrenje za ovu vrstu dopunskog rada izdaje direktor zdravstvene ustanove, na prijedlog stručnog odbora zdravstvene ustanove, a što je u skladu sa propisima o radu. Osim toga, dopunski rad se može obavljati i u drugoj zdravstvenoj ustanovi i kod osnivača privatne prakse. Odobrenje za ovaj rad, u drugoj zdravstvenoj ustanovi odnosno privatnoj praksi, može se izdati u sljedećim slučajevima:

- za 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;
- za pružanje zdravstvenih usluga koje zdravstvena ustanova odnosno privatna praksa pruža za potrebe zavoda zdravstvenog osiguranja, a za koje ne može na drukčiji način osigurati odgovarajuće zdravstvene radnike;
- za pružanje zdravstvenih usluga koje zdravstvena ustanova odnosno privatna praksa pruža za potrebe lica koja nemaju svojstvo osiguranog lica u skladu sa zakonom kojim se uređuje zdravstveno osiguranje.

Ugovor o dopunskom radu u drugoj zdravstvenoj ustanovi odnosno privatnoj praksi zaključuje, s jedne strane zdravstveni radnik i direktor zdravstvene ustanove u kojoj je isti uposlen na neodređeno vrijeme, a s druge strane direktor druge zdravstvene ustanove odnosno osnivač privatne prakse u kojoj se dopunski rad obavlja. Odobrenje za obavljanje i ovog dopunskog rada je u nadležnosti poslodavca, a što je u skladu sa propisima o radu. Smatramo da nije potrebno da odobrenje za dopunski rad izdaje nadležni ministar zdravstva, a kako je to bilo predviđeno važećim Zakonom. Obaveza je kantonalnog ministarstva zdravstva da prati zakonitost obavljanja dopunskog rada na području kantona, te poduzima mjere na koje je ovlašten zakonom.

Iz naprijed navedenih razloga brisana su predložena alternativna rješenja kojim se ukida dopunski rad. Posebno upozoravamo da bi eventualno usvajanje alternativnih rješenja o brisanju dopunskog rada iz Zakona o zdravstvenoj zaštiti, ostavljalo mogućnost svakoj zdravstvenoj ustanovi da na nivou poslodavca odobri ili ne odobri dopunski rad svom zaposleniku, saglasno članu 77. Zakona o radu. Takav slučaj imamo u članu 125. Zakona o zdravstvenoj zaštiti RHrvatske („Narodne novine RHrvatske“, broj 150/08). U tom smislu isto bi moralo biti regulisano statutom zdravstvene ustanove odnosno nekim opštim aktom zdravstvene ustanove. To bi u praksi značilo da bi imali šarolikost u obavljanju dopunskog rada u zdravstvu, od zdravstvene ustanove do zdravstvene ustanove, a na osnovu člana 77. Zakona o radu. Stoga je jedinstven stav Odbora za zdravstvo da se u Nacrtu zakona o zdravstvenoj zaštiti zadrže pravna rješenja koja omogućavaju dopunski rad zdravstvenih radnika, a kako je to dozvoljeno i drugim strukama. S tim u vezi zdravstveni radnici ne bi trebali biti u podređenom položaju u odnosu na druge profesije koje isto tako mogu obavljati dopunski rad. Međutim, jedinstven stav Odbora je da treba pooštriti mehanizme kontrole dopunskog rada odnosno sankcije i za



poslodavca, kao i zdravstvene radnike ukoliko isti obavljaju dopunski rad suprotno odredbama zakona.

**Čl. 186.-190.** uređeno je organizovanje zdravstvene zaštite u vanrednim prilikama, kao i za vrijeme štrajka u zdravstvenim ustanovama. Posebno ističemo da smo se sa predloženim rješenjima usaglasili i sa Zakonom o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara od prirodnih i drugih nesreća ("Službene novine Federacije BiH", br. 39/03 i 22/06). Zakonom je eksplicitno predviđeno da se štrajk ne može organizovati u zdravstvenim ustanovama koje obavljaju djelatnost hitne medicinske pomoći, transfuzijske medicine, kao i u zavodima za javno zdravstvo.

**U Poglavlju "Nadzor"** reguliše se nadzor nad radom zdravstvenih ustanova, zdravstvenih radnika u zdravstvenim ustanovama, te privatnih zdravstvenih radnika, i to kao unutrašnji nadzor i zdravstveno-inspekcijski nadzor. Pored ovih nadzora u zdravstvenoj ustanovi se provodi i provjera kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u pogledu akreditacije zdravstvenih ustanova i privatnih praksi od strane vanjskog tima ovlaštenih ocjenjivača kvaliteta, a saglasno propisima o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu. U okviru unutrašnjeg nadzora predviđeno je i obavljanje poslova i zadataka koji podrazumijevaju uspostavu, razvijanje i održavanje sistema poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga, a saglasno propisima o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu. U okviru zdravstveno-inspekcijskog nadzora izvršili smo usklađivanje važećih odredbi Zakona sa propisima o inspekcijama u Federaciji BiH, te propisima o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu.

**U Poglavlju "Utvrđivanje uzroka smrti"** bliže smo regulisali način utvrđivanja uzroka smrti, kao i obavljanje obdukcije. Uglavnom su ovo identična rješenja kao i u važećem Zakonu.

**U Poglavlju "Preuzimanje tijela umrlih lica radi izvođenja praktične nastave"** regulisali smo na koji način fakulteti zdravstvenog usmjerenja mogu preuzimati tijela, organe i tkiva umrlih i identifikovanih lica radi izvođenja praktične nastave. Ovo je novo poglavlje koje do sada nije bilo regulisano, te smo smatrali za primjerenim da ga uredimo u ovom zakonu. Taksativno smo odredili slučajeve u kojima se tijelo umrlog lica može preuzeti radi izvođenja nastave, i to ako je umrlo lice izričito, u pismenom obliku, zavještalo svoje tijelo u svrhu izvođenja nastave; ako se radi o licu koje je umrlo bez porodice, a ono se samo za života nije izričito u pismenom obliku tome protivilo, uz saglasnost porodice, ako se umrlo lice za života nije izričito u pismenom obliku tome protivilo. U ovom poglavlju regulisane su obaveze fakulteta prilikom preuzimanja i korištenja tijela umrlog lica radi izvođenja praktične nastave, te, također, potencirana obaveza da se u granicama mogućnosti fakulteta poštuju posebne želje zavještaoca u vezi sa sahranom, kremacijom, vjerskom ceremonijom i drugim jasno iskazanim željama zavještaoca u vezi sa postupanjem sa njegovim tijelom. Smatramo da ćemo zakonskim uređivanjem i ove oblasti spriječiti moguće zloupotrebe koje mogu nastati u praksi.

**U Poglavlju "Komore"** uredili smo način organizovanja komora iz oblasti zdravstva, kao strukovnih udruženja u koje se obavezno udružuju zdravstveni radnici raznih profila. Saglasno javnoj raspravi predvidjeli smo da se komore formiraju kao kantonalne i kao federalne. 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 uslove za upravljanje novim zdravstvenim tehnologijama. Kantonalne komore licenciraju svoje članove i obavljaju i druge poslove saglasno ovom zakonu, kao i statutu komore. Komore mogu ostvariti potporu iz Federalnog

odnosno kantonalnog budžeta, saglasno mogućnostima ovih budžeta u kalendarskoj godini. Zakonitost rada federalnih komora prati Federalno ministarstvo, a kantonalnih kantonalno ministarstvo, te predlaže odgovarajuće mjere za unapređenje njihovog rada. U ovom poglavlju određene su nadležnosti komore, a jedna od novih nadležnosti je i certifikovanje članova komora za upravljanje novim zdravstvenim tehnologijama, saglasno načinu i uslovima za upravljanje novim zdravstvenim tehnologijama koje utvrdi federalna komora. Osim toga, u ovom poglavlju uređuje se obavezan sadržaj statuta komore. Također, u ovom poglavlju reguliše se i način formiranja udruženja zdravstvenih profesionalaca određenih profila ili specijalnosti odnosno udruženja kojima je cilj zadovoljenje najvišeg mogućeg nivoa zdravlja određene populacije, i to na principima dobrovoljnosti. Odredbom se upućuje na propis o udruženjima i fondacijama, a koji je osnova za formiranje ovih udruženja.

**U Poglavlju "Kaznene odredbe"** uredili smo niz prekršaja za zdravstvenu ustanovu, odgovorno lice u zdravstvenoj ustanovi, direktora zdravstvene ustanove, privatnog zdravstvenog radnika, zdravstvenog radnika odnosno zdravstvenog saradnika, kao i za poslodavca. Visina zapriječenih novčanih kazni usaglašena je sa odredbama Zakona o prekršajima Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", broj 31/06).

**U "Prelaznim i završnim odredbama"** određuje se pravo javne zdravstvene ustanove da koristi državnu imovinu u ovim ustanovama, i to do zakonskog regulisanja ove oblasti, u skladu sa odlukom osnivača, sa svim pravima i obavezama u pogledu imovine i radnika. Također, zdravstvena ustanova odnosno njen osnivač ne može raspolagati nepokretnom državnom imovinom nad kojom zdravstvena ustanova ostvaruje pravo korištenja, a saglasno posebnom Zakonu o zabrani korištenja državne imovine. Zdravstvena ustanova za obavljanje specifične zdravstvene zaštite radnika čiji je osnivač privredno društvo, ostaje u svojini privrednog društva. Također, u ovom poglavlju određen je i način preuzimanja osnivačkih prava nad zdravstvenim ustanovama čiji su osnivači opština, kanton odnosno Federacija, te obaveza imenovanja organa upravljanja, rukovođenja i nadzora nakon toga, kao i obaveza u pogledu finansiranja ovih zdravstvenih ustanova, a koja se vrši iz budžeta kantona odnosno Federacije. Osim toga, regulisan je rok donošenja podzakonskih akata na osnovu ovog zakona, i to od strane Vlade Federacije BiH, federalnog ministra, federalnog ministra za obrazovanje i nauku. U ovom poglavlju utvrđena je obaveza usklađivanja postojećih zdravstvenih ustanova i privatnih praksi sa odredbama ovog zakona, kao i nosioca odobrenja za dopunski rad sa odbredbama ovog zakona, i to u roku od 24 mjeseca. Također, ovim članom propisana je eksplicitna norma da kliničke ustanove koje su bile nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja, saglasno 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 donijetim na osnovu ovog zakona, u roku od 36 mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona. Izuzetno je važna odredba ovog poglavlja kojom smo predvidjeli da do uspostave modela porodične medicine na teritoriji Federacije BiH poslove i zadatke porodične medicine mogu obavljati i doktori medicine odnosno specijalisti opće medicine. Kada se model porodične medicine implementira na cijeloj teritoriji Federacije BiH, organizacija ambulanti za specijalističko-konsultativnu djelatnost uskladiće svoju organizaciju sa ovim modelom. Smatramo da ćemo steći uslove za realizaciju ovog modela na cijelom teritoriju Federacije BiH po okončanju implementacije Projekta "Jačanje zdravstvenog sektora" koji se trenutno provodi u BiH i finansira kreditom Svjetske banke, Razvojne banke Evrope, te domaćom kontribucijom.

Osim toga, predvidjeli smo da 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 koju se traži stručna sprema i koju imaju po propisima koji su vrijedili do dana stupanja na snagu ovog zakona. Također, regulisali smo da pripravnički, specijalizantski odnosno subspecijalizantski staž i staž iz dodatne edukacije, a koji je započeo prema propisima koji su vrijedili do dana stupanja na snagu ovog zakona, mogu se obaviti saglasno ovom zakonu, ako je to povoljnije za pripravnika odnosno specijalizanta. U ovom poglavlju predvidjeli smo da primjena odredbe člana 156. ovog zakona, a kojom je data mogućnost priznavanja vremena provedenog na postdiplomskom studiju u subspecijalistički staž, se primjenjuje do uvođenja doktorantskog studija na fakultetu zdravstvenog usmjerenja. Utvrđeno je da se uslov o znanju zdravstvenog menadžmenta, a koji je predviđen za lica koja konkurišu za direktora zdravstvene ustanove, može tražiti u konkursnoj proceduri tek nakon donošenja pravilnika federalnog ministra u ovoj oblasti i nakon otpočete edukacije o zdravstvenom menadžmentu na teritoriji Federacije BiH. Nadalje, u ovom poglavlju regulisana je obaveza usklađivanja organizacije i poslovanja komora iz oblasti zdravstva sa odredbama ovog zakona; prestanak primjene propisa iz oblasti zdravstvene zaštite koji su se primjenjivali na teritoriji Federacije BiH do dana stupanja na snagu ovog zakona, izuzev propisa iz člana 245. stav 5. važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti, a koji su navedeni u članu 248. ovog zakona. Takođe, predviđeno je da će ostati u primjeni odredbe važećih propisa o zdravstvenoj zaštiti kojim se uređuje apotekarska djelatnost, i to do donošenja posebnog propisa o apotekarskoj djelatnosti, odredbe važećih propisa o zdravstvenoj zaštiti koji regulišu preventivno-sanitarni nadzor, i to do donošenja posebnog zakona koji će urediti ovu oblast, kao i odredbe važećih propisa o zdravstvenoj zaštiti koje se odnose na zaštitu prava pacijenata do donošenja posebnog propisa o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenta. U ovom poglavlju posebno je navedeno da će se uslov predviđen za obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama iz člana 55. stav 1. tačka 5. ovog zakona, a koji se odnosi na uspostavu sistema sigurnosnih standarda, početi primjenjivati nakon što AKAZ definiše ove standarde, te otpočne obavljati kontinuirano praćenje i procjenu ovih standarda, što uključuje i izdavanje certifikata o zadovoljenju istih. AKAZ je dužan definisati ove standarde u roku od 12 mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona. **Članom 249.** predviđeno je vrijeme stupanja na snagu ovog zakona.

## **V - FINANSIJSKA SREDSTVA**

Za provođenje ovog zakona nisu potrebna dodatna finansijska sredstva, niti iz Federalnog, a niti iz kantonalnog budžeta. Naime, iz federalnog Budžeta finansiraće se obaveze Federacije u ovoj oblasti, a koje su predviđene članom 11. ovog zakona i koje su identične obavezama utvrđenim u članu 8. važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti, izuzetno brisana je obaveza iz federalnog Budžeta koja se odnosi na finansiranje liječenja oboljelih od TBC koji nisu osigurani po drugom osnovu, jer je isto kantonalna obaveza saglasno Odluci o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava. Između ostalog, iz sredstava federalnog Budžeta finansira se i program obaveznih imunizacija stanovništva u Federaciji BiH, što je i do sada bilo predviđeno važećim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti. Također, iz sredstava federalnog Budžeta finansira se i zdravstvene zaštita Roma, i to sve saglasno mogućnostima federalnog Budžeta u kalendarskoj godini. Kada je riječ o zdravstvenoj zaštiti Roma treba imati u vidu usvojen Akcioni plan Bosne i Hercegovine za rješavanje problema Roma u oblasti upošljavanja, stambenog zbrinjavanja i zdravstvene zaštite. Vlada Federacije BiH je na 75. sjednici održanoj

29.10.2008. podržala ovaj akcioni plan, a kojim je predviđeno da Federacija BiH za zdravstvenu zaštitu Roma u periodu od 2009. do 2011. izdvoji sredstva od cca 23 miliona KM, od toga u 2009. cca 8 miliona KM. Saglasno preuzetoj finansijskoj obavezi Federacije BiH u 2009. godini, Vlada Federacije BiH je zaključila da će visina ovih sredstava biti usaglašena između Federalnog ministarstva finansija/Federalnog ministarstva financija, Federalnog ministarstva rada i socijalne politike, kao i Federalnog ministarstva, saglasno godišnjim planovima i budžetskim mogućnostima.

Saglasno javnoj raspravi u kojoj je traženo da se predvidi formiranje Federalnog zavoda za medicinu rada koji bi obavljao poslove iz ove oblasti od interesa za Federaciju, a saglasno preuzetim međunarodnim obavezama, nismo prihvatili ova rješenja zbog deficitarnosti budžeta. S tim u vezi, predvidjeli smo kao mogućnost da ovi poslovi mogu biti dodjeljeni za obavljanje Federalnom zavodu za javno zdravstvo. Obim i vrsta poslova medicine rada od interesa za Federaciju, kao i finansiranje obavljanja poslova, određuje se posebnom odlukom Vlade Federacije BiH, a na usaglašen prijedlog federalnog ministra i federalnog ministra finansija/federalnog ministra financija, kao i mogućnostima federalnog Budžeta. Slično je predviđeno i za obavljanje poslova iz oblasti bolesti ovisnosti, a koji su od interesa za Federaciju. Naime, predvidjeli smo kao mogućnost da ovi poslovi mogu biti dodjeljeni za obavljanje Federalnom zavodu za javno zdravstvo. Obim i vrsta poslova iz oblasti bolesti ovisnosti od interesa za Federaciju, kao i finansiranje obavljanja ovih poslova određuje se posebnom odlukom Vlade Federacije BiH, a na usaglašen prijedlog federalnog ministra i federalnog ministra finansija/federalnog ministra financija, kao i mogućnostima federalnog Budžeta. Na ovo nas obavezuje i Zakon o sprječavanju zloupotreba opojnih droga („Službeni glasnik BiH“, broj 8/06), kao i nedavno usvojena Državna strategija nadzora nad opojnim drogama, sprječavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga, Akcioni plan, te obaveza uspostavljanja Referalne laboratorije za toksikološke nokse što proizilazi iz ove strategije.

Osim gore navedenog, predviđeno je da jedan ili više kantona i Federacija mogu biti osnivači: univerzitetske-kliničke bolnice i zavoda. Ovo je predviđeno samo kao mogućnost. Analogno tome, ukoliko Parlament Federacije BiH preuzme suosnivačka prava nad određenom bolnicom ili zavodom dužan je izvršavati obavezu osnivača u pogledu finansiranja zdravstvene ustanove kroz budžet. Međutim, ponavljamo ovo nije obaveza, već samo mogućnost koja podrazumijeva prethodno izjašnjavanje Parlamenta Federacije BiH o preuzimanju suosnivačkih prava.

Treba imati u vidu da smo u okviru obaveza Federacije odnosno federalnog Budžeta predvidjeli, kao mogućnost, i izdvajanje sredstava za investicijsko ulaganje i investicijsko održavanje zdravstvenih ustanova od značaja za Federaciju, te informatizaciju zdravstvene djelatnosti. To je predviđeno samo kao mogućnost, a zavisiće od raspoloživih finansijskih sredstava federalnog Budžeta u poslovnoj godini. Nadalje, iz sredstava federalnog Budžeta i dalje će se finansirati rad federalnih zdravstvenih zavoda, a što je identično sa pravnim rješenjima u važećem Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, kao i saglasno odredbama Zakona o pripadnosti javnih prihoda u Federaciji Bosne i Hercegovine, a kojim se uređuju obaveze koje se finansiraju iz federalnog Budžeta. Također, predviđeno je da komore iz oblasti zdravstva, kao i udruženja iz oblasti zdravstva mogu ostvarivati potporu iz federalnog odnosno kantonalnog budžeta, ali samo saglasno mogućnostima ovih budžeta u poslovnoj godini. Zakon je predvidio da se rad komisija, Komisija za procjenu zdravstvenih tehnologija i Etičkog komiteta pri Federalnom ministarstvu, finansira iz sredstava Budžeta Federacije BiH. Smatramo da za ovo ne treba izdvajati dodatna sredstva, već se isto može uklopiti u okviru postojećih sredstava ovog ministarstva.

Treba imati u vidu da smo sa usvajanjem Zakona o lijekovima i medicinskim sredstvima na državnom nivou i preuzimanjem Zavoda za kontrolu lijekova Federacije BiH od strane Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH, smanjili dosadašnji broj korisnika federalnog Budžeta iz ove oblasti.

## **VI - MIŠLJENJE**

Saglasno provedenoj javnoj raspravi koja je sublimirana u Izvještaju Odbora za zdravstvo Predstavničkog doma Parlamenta Federacije BiH i u kojem su navedeni stavovi po pitanju odgovarajućih alternativnih rješenja u Zakonu, obrađivač je prihvatio sve primjedbe i sugestije, te isto detaljno elaborirao u „Obrazloženju pravnih rješenja“.

U skladu sa Poslovníkom o radu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine-Prečišćeni tekst („Službene novine Federacije BiH“, broj 6/10) pribavljena su pozitivna mišljenja na ovaj zakon od Ureda Vlade Federacije Bosne i Hercegovine za zakonodavstvo i usklađenost sa propisima Evropske unije, Federalnog ministarstva pravde i Federalnog ministarstva finansija/Federalnog ministarstva financija.

Ured Vlade Federacije Bosne i Hercegovine za zakonodavstvo i usklađenost sa propisima Evropske unije, saglasno svojim nadležnostima iz člana 3. stav 2. Uredbe o Uredu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine za zakonodavstvo i usklađenost sa propisima Evropske unije - Prečišćeni tekst („Službene novine Federacije BiH“, broj 49/07), ovjerio je Izjavu o usklađenosti ovog zakona sa *acquis communautaire* i time potvrdio da je ovaj zakon usklađen sa EU konvencijama, kao i propisima SZO iz ove oblasti. U skladu sa Mišljenjem Ureda Vlade Federacije Bosne i Hercegovine za zakonodavstvo i usklađenost sa propisima Evropske unije, obrađivač je prihvatio primjedbe i sugestije, osim u slučaju člana 65. zakona u kojem je sugerisano da se briše iz nadležnosti upravnog odbora zdravstvene ustanove donošenje statuta kao opšteg akta zdravstvene ustanove. Ističemo da je predloženo rješenje u skladu sa članom 27. Zakona o ustanovama („Službeni list RBiH“, br. 6/92 i 8/93) u kojem je navedeno da je u nadležnosti upravnog odbora ustanove donošenje pravila ustanove. Saglasno ovom zakonu pravila ustanove je statut zdravstvene ustanove, koji predstavlja osnovni opšti akt.