

**REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO ZDRAVSTVA**

**NACRT KONAČNOGA PRIJEDLOGA
ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI**

Zagreb, srpanj 2003.

NACRT KONAČNOGA PRIJEDLOGA ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Ovim Zakonom uređuju se načela, mjere, način provođenja te organizacija zdravstvene zaštite, nositelji društvene skrbi za zdravlje stanovništva, prava i obveze osoba u korištenju zdravstvene zaštite te sadržaj, način obavljanja i nadzor nad obavljanjem zdravstvene djelatnosti.

Odredbe ovoga Zakona i na temelju njega donesenih podzakonskih propisa primjenjuju se i na obavljanje zdravstvene djelatnosti u Ministarstvu obrane i Oružanim snagama Republike Hrvatske, ako posebnim zakonom ili podzakonskim propisom nije drukčije određeno.

II. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Članak 2.

Zdravstvena zaštita u smislu ovoga Zakona obuhvaća sustav društvenih, skupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za očuvanje i unapređenje zdravlja, sprječavanje bolesti, rano otkrivanje bolesti, pravodobno liječenje te zdravstvenu njegu i rehabilitaciju.

Članak 3.

Svaka osoba ima pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarenja najviše moguće razine zdravlja, u skladu sa odredbama ovoga Zakona i Zakona o zdravstvenom osiguranju.

Svaka je osoba obvezna brinuti se o svome zdravlju.

Nitko ne smije ugroziti zdravlje drugih.

Svaka osoba je u hitnim slučajevima obvezna pružiti prvu pomoć ozlijeđenoj ili bolesnoj osobi i omogućiti joj pristup do hitne medicinske pomoći.

DRUŠTVENA SKRB ZA ZDRAVLJE

Članak 4.

Republika Hrvatska mjerama gospodarske i socijalne politike stvara uvjete za provođenje zdravstvene zaštite kao i uvjete za zaštitu i očuvanje te poboljšanje zdravlja stanovništva te usklađuje djelovanje i razvoj na svim područjima zdravstva u cilju osiguranja ostvarivanja zdravstvene zaštite stanovništva.

Jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave u skladu s utvrđenim pravima i obvezama osiguravaju uvjete za ostvarivanje zdravstvene zaštite na svom području.

Članak 5.

Republika Hrvatska svoja prava, obveze, zadaće i ciljeve na području zdravstvene zaštite ostvaruje tako da:

- planira zdravstvenu zaštitu i određuje strategiju razvoja zdravstvene zaštite,
- osigurava zakonsku osnovu za ostvarivanje ciljeva zdravstvene zaštite,
- mjerama porezne i gospodarske politike potiče razvijanje zdravih životnih navika,
- osigurava uvjete za zdravstveno prosvjećivanje stanovništva,
- osigurava razvoj zdravstveno-informacijskog sustava u Republici Hrvatskoj,
- osigurava razvoj znanstveno-istraživačke djelatnosti.

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

Mjere iz stavka 2. ovoga članka provode se sukladno programu mjera zaštite zdravlja od štetnih čimbenika okoliša koji donosi ministar nadležan za zdravstvo na prijedlog Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, a uz suglasnost ministra nadležnog za zaštitu okoliša.

Članak 6.

Plan zdravstvene zaštite Republike Hrvatske (u daljnjem tekstu: Plan zdravstvene zaštite), na temelju analize stanja zdravlja stanovništva i zdravstvenih potreba stanovništva te osiguravajući svrsishodnu podjelu rada, a uvažavajući raspoloživa sredstva te kadrovske i druge mogućnosti, donosi Vlada Republike Hrvatske na prijedlog ministra nadležnog za zdravstvo, uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

Članak 7.

Plan zdravstvene zaštite sadrži:

- zadaće i ciljeve zdravstvene zaštite,
- prioritetna razvojna područja,
- zdravstvene potrebe stanovništva od posebnog interesa za Republiku Hrvatsku,
- specifične potrebe i mogućnosti ostvarivanja zdravstvene zaštite na pojedinim područjima,
- nositelje zadaća i rokove za ostvarivanje plana zdravstvene zaštite,
- osnove razvoja zdravstvene djelatnosti po razinama uključujući izobrazbu i usavršavanje kadrova te osnove razvoja sustava zdravstvene zaštite,
- mjerila za određivanje osnovne mreže zdravstvene djelatnosti uvažavajući dostupnost zdravstvene zaštite po područjima.

Članak 8.

Republika Hrvatska iz državnog proračuna osigurava sredstva za:

- programiranje, usklađivanje, provođenje i praćenje izvršenja zdravstvenog prosvjećivanja i odgoja stanovništva te promicanja zdravlja u skladu s planom zdravstvene zaštite,
- proučavanje i praćenje stanja zdravlja stanovništva,

- ostvarivanje programa za poboljšanjem zdravlja svih stanovnika,
- epidemiološko praćenje, sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti i kroničnih masovnih bolesti uključivši alkoholizam, pušenje, narkomaniju i druge ovisnosti,
- hitnu medicinsku pomoć na državnim cestama,
- zdravstveno-statističku i drugu socijalno - medicinsku djelatnost od značaja za cijelu Republiku,
- financiranje znanstveno-istraživačke djelatnosti na području zdravstvene zaštite,
- skupljanje krvi i presađivanje organa i tkiva,
- zdravstvenu zaštitu u hitnim slučajevima osoba s prebivalištem u Republici Hrvatskoj koje nemaju zdravstveno osiguranje i nemaju sredstava za podmirenje troškova zdravstvene zaštite,
- provođenje mjera zdravstvene ekologije od interesa za Republiku Hrvatsku, sukladno programu mjera iz članka 5. stavka 3. ovoga Zakona,
- osiguranje i praćenje provođenja, zaštite i promicanja prava pacijenata,
- druge zadaće iz svoje nadležnosti određene ovim Zakonom i Zakonom o zdravstvenom osiguranju.

Republika Hrvatska osigurava sredstva za investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje zdravstvenih ustanova – prostora, medicinske i nemedicinske opreme i prijevoznih sredstava te informatizaciju zdravstvene djelatnosti, sukladno planu i programu mjera zdravstvene zaštite u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti za zdravstvene ustanove čiji je osnivač.

Iznimno od odredbe stavka 2. ovoga članka, Republika Hrvatska osigurava sredstva za investicijsko ulaganje u bolnice i investicijsko ulaganje u sve zdravstvene ustanove čiji su osnivači županije, odnosno gradovi, a nalaze se na područjima od posebne državne skrbi.

Republika Hrvatska osigurava i sredstva za investicijsko ulaganje u zdravstvene ustanove čiji su osnivači županije, odnosno gradovi, u slučaju potrebe saniranja posljedica prouzrokovanih elementarnom nepogodom, odnosno drugom katastrofom.

Članak 9.

Jedinica područne (regionalne) samouprave ostvaruje svoja prava, obveze, zadaće i ciljeve na području zdravstvene zaštite tako da osigurava sredstva za:

- provođenje epidemiološke, zdravstveno-statističke, socijalno-medicinske i zdravstveno-ekološke djelatnosti te promicanje zdravlja i prevenciju bolesti na svom području,
- provođenje mjera zdravstvene ekologije i to: ispitivanje namirnica i predmeta opće uporabe, ispitivanje vode za piće, ispitivanje štetnih utjecaja onečišćenja zraka na zdravlje ljudi, ispitivanje komunalne buke i ispitivanje onečišćenja tla, te voda namijenjenih kupanju i rekreaciji, od interesa za jedinicu područne (regionalne) samouprave, sukladno programu mjera iz članka 5. stavka 3. ovoga Zakona,
- hitnu medicinsku pomoć na svojem području, ako to ne osigurava Republika Hrvatska,
- organizaciju i rad mrtvozorničke službe.

Županije i gradovi osiguravaju sredstva za investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje zdravstvenih ustanova – prostora, medicinske i nemedicinske opreme i prijevoznih sredstava te informatizaciju zdravstvene djelatnosti, sukladno planu i programu mjera zdravstvene zaštite i osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti.

Odluku o mjerilima za osiguranje elemenata standarda za investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje te informatizaciju zdravstvene djelatnosti iz stavka 2. ovoga članka, koja će biti temelj za planiranje potpora iz državnog proračuna, jednom godišnje donosi Vlada Republike Hrvatske.

Jedinica područne (regionalne) samouprave i jedinica lokalne samouprave može osigurati sredstva za zdravstvenu zaštitu stanovnika na svom području iznad standarda utvrđenih osnovnim zdravstvenim osiguranjem.

Ugovorom između jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno jedinice lokalne samouprave, turističke zajednice i zdravstvene ustanove, odnosno trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost uređuje se organiziranje i financiranje provođenja mjera zdravstvene zaštite za povećani broj korisnika zdravstvene zaštite za vrijeme turističke sezone.

NAČELA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Članak 10.

Zdravstvena zaštita stanovništva Republike Hrvatske provodi se na načelima sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti i cjelovitog pristupa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, a specijaliziranog pristupa u specijalističko-konzilijarnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti.

Članak 11.

Sveobuhvatnost zdravstvene zaštite uključuje cjelokupno stanovništvo Republike Hrvatske u provedbi odgovarajućih mjera zdravstvene zaštite u skladu sa zakonom.

Članak 12.

Kontinuiranost zdravstvene zaštite postiže se ukupnom organizacijom zdravstvene djelatnosti, osobito na razini primarne zdravstvene djelatnosti koja pruža neprekidnu zdravstvenu zaštitu stanovništvu kroz sve životne dobi. U osiguranju kontinuiranog djelovanja, sustav zdravstvene djelatnosti u Republici Hrvatskoj mora biti međusobno funkcionalno povezan i usklađen.

Članak 13.

Dostupnost zdravstvene zaštite ostvaruje se takvim rasporedom zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i zdravstvenih radnika na području Republike Hrvatske koji će omogućiti stanovništvu podjednake uvjete zdravstvene zaštite, naročito na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti.

Članak 14.

Načelo cjelovitog pristupa primarne zdravstvene zaštite osigurava se provođenjem objedinjenih mjera za unapređenjem zdravlja i prevencijom bolesti te liječenjem i rehabilitacijom.

Članak 15.

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

MJERE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Članak 16.

Mjere zdravstvene zaštite su:

1. zaštita od ekoloških čimbenika štetnih za zdravlje uključivši sve mjere za očuvanje, unapređenje, praćenje i poboljšanje zdravstvenih i higijenskih uvjeta za život i rad čovjeka,
2. provođenje zdravstvenog odgoja, prosvjećivanje i promicanje zdravlja s ciljem unapređenja duševne i tjelesne sposobnosti osoba,
3. otkrivanje i otklanjanje uzroka bolesti, odnosno sprječavanje i suzbijanje bolesti te ozljeda i njihovih posljedica,
4. mjere i aktivnosti za sprječavanje, pravovremeno otkrivanje i suzbijanje zaraznih i kroničnih masovnih bolesti,
5. mjere zdravstvene zaštite u vezi s radom i radnim okolišem (specifična zdravstvena zaštita radnika),
6. liječenje i rehabilitacija oboljelih, tjelesno i duševno oštećenih i ozlijeđenih osoba,
7. posebne mjere zdravstvene zaštite stanovništva starijeg od 65 godina života,
8. osiguravanje cjelovite (preventivne, kurativne i rehabilitacijske) zdravstvene zaštite djece i mladeži te zaštite žena u vezi s planiranjem obitelji, trudnoćom, porođajem i majčinstvom,
9. opskrba lijekovima i medicinskim proizvodima za zdravstvenu zaštitu,
10. pregledi umrlih.

Članak 17.

Mjere zdravstvene zaštite provode se na temelju plana i programa mjera zdravstvene zaštite koje na prijedlog Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, donosi ministar nadležan za zdravstvo, po prethodno pribavljenom mišljenju nadležnih komora.

Članak 18.

Mjere zdravstvene zaštite u vezi s radom i radnim okolišem (specifična zdravstvena zaštita radnika) koje moraju osiguravati poslodavci su:

1. mjere za sprječavanje i otkrivanje profesionalnih bolesti, sprječavanje ozljeda na radu i pružanje odgovarajuće prve pomoći,
2. mjere za zaštitu zdravlja radnika koji su na radnom mjestu izloženi posebnim opasnostima za zdravlje,
3. mjere zdravstvene zaštite propisane posebnim propisima.

Članak 19.

Specifična zdravstvena zaštita radnika obuhvaća:

1. liječničke preglede radi utvrđivanja radne sposobnosti,
2. praćenje zdravstvenog stanja radnika,
3. identifikaciju i procjenu rizika za zdravlje na radnom mjestu,
4. sistematske kontrolne preglede radnika s obzirom na spol, dob i uvjete rada te pojavu profesionalnih bolesti, ozljeda na radu i kroničnih bolesti,
5. davanje savjeta o zdravlju, sigurnosti, higijeni rada, organizaciji i zaštitnim sredstvima,
6. preglede radnika koji se obvezno provode radi zaštite od štetnih utjecaja iz radnog okoliša i druge obvezne zdravstvene preglede,
7. organiziranje i pružanje prve pomoći i hitnih medicinskih intervencija na licu mjesta u procesu rada,
8. sudjelovanje u analizi ozljeda na radu i profesionalnih bolesti,
9. kontinuiranu skrb o boljoj prilagođenosti rada radnicima uključujući vrijeme, način i uvjete rada,
10. suradnju u obavještanju, stručnom osposobljavanju i obrazovanju u djelatnosti medicine rada, higijene rada i organizacije rada,
11. ocjenjivanje uvjeta rada na pojedinom radnom mjestu radi zaštite od profesionalnih bolesti,

12. zdravstveni odgoj i zdravstveno prosvjećivanje radnika,

13. provođenje medicinski programiranog aktivnog odmora radi poboljšanja radne sposobnosti radnika,

14. sudjelovanje u mjerama rehabilitacije radnika.

Sadržaj mjera specifične zdravstvene zaštite radnika propisuje pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo na prijedlog Hrvatskog zavoda za medicinu rada, a uz suglasnost ministra nadležnog za poslove rada.

Sadržaj mjera specifične zdravstvene zaštite policijskih službenika Ministarstva unutarnjih poslova, odnosno pripadnika Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske propisuje pravilnikom ministar nadležan za unutarnje poslove, odnosno ministar nadležan za obranu uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo.

Članak 20.

Specifičnu zdravstvenu zaštitu radnici ostvaruju na temelju ugovora između poslodavca i zdravstvene ustanove, odnosno trgovačkog društva koje u svom sastavu ima djelatnost medicine rada, odnosno sa specijalistom medicine rada u privatnoj praksi.

Troškove specifične zdravstvene zaštite radnika snosi poslodavac, odnosno Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod) sukladno posebnim propisima.

PRAVA I DUŽNOSTI OSOBA U OSTVARIVANJU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Članak 21.

U ostvarivanju zdravstvene zaštite svaka osoba ima pravo na:

1. jednakost u cjelokupnom postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite,
2. slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije u skladu s odredbama ovoga Zakona i pravilima zdravstvenog osiguranja,
3. zdravstvenu uslugu standardizirane kvalitete i jednakog sadržaja,

4. prvu pomoć i hitnu medicinsku pomoć kada mu je ona potrebna,
5. slobodan izbor između više mogućih oblika medicinskih intervencija koje mu ponudi doktor medicine, odnosno doktor stomatologije, osim u slučaju neodgodive intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo život i zdravlje osobe ili izazvalo trajna oštećenja. Ako osoba nije sposobna donijeti ovakvu odluku ili je maloljetna, za donošenje odluke ovlašteni su: bračni drug, roditelji, punoljetna djeca te punoljetna braća i sestre i skrbnik, odnosno zakonski zastupnik te osobe. Traženje te suglasnosti nije obvezno ako bi zbog njezinog pribavljanja proteklo vrijeme zbog čega bi život osobe bio ugrožen, a ona u tom trenutku nije u stanju donijeti takvu odluku,
6. točno informiranje i pouku o svim pitanjima koja se tiču njezina zdravlja,
7. odbijanje promatranja, pregleda i liječenja od strane studenata i odbijanje svih drugih intervencija koje bi samostalno obavljali zdravstveni radnici prije položenoga stručnog ispita, odnosno prije položenog državnog ispita i ishodenog odobrenja za samostalan rad,
8. odbijanje da bude predmet znanstvenog istraživanja bez svoje suglasnosti, ili bilo kojega drugog pregleda ili medicinskog postupka koji ne služi dijagnosticiranju bolesti i njezinom liječenju,
9. povjerljivost svih podataka koji se odnose na stanje njezina zdravlja,
10. odbijanje pregleda i liječenja, uključivši tu i pravo da tijekom liječenja pisanim putem zatraži promjenu doktora medicine, odnosno doktora stomatologije iz razloga koji ne mora šire obrazlagati,
11. prihvaćanje ili odbijanje kirurške i druge medicinske intervencije na tijelu ako je pri svijesti i sposobna je za rasuđivanje. Za osobe koje nisu pri svijesti ili nisu sposobne za rasuđivanje suglasnost za medicinsku intervenciju daju osobe iz točke 5. ovoga stavka, osim u slučaju neodgodive medicinske intervencije,
12. prehranu u skladu sa svojim svjetonazorom za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi,
13. obavljanje vjerskih obreda za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi u za to predviđenome prostoru,
14. pravo opremanja u mrtvačnici u slučaju smrti, uz primjenu vjerskih, odnosno drugih običaja vezanih uz iskaz pijeteta prema umrloj osobi.

Pravo prihvaćanja, odnosno odbijanja pojedinih dijagnostičkih ili terapijskih postupaka iz točke 7., 8. i 11. stavka 1. ovoga članka osoba izražava potpisivanjem suglasnosti, osim ako je za to nesposobna ili maloljetna.

Suglasnost za nesposobnu ili maloljetnu osobu iz stavka 2. ovoga članka potpisuje bračni drug, roditelj, punoljetno dijete, punoljetni brat i sestra, zakonski zastupnik ili skrbnik.

Članak 22.

Svaka osoba dužna je svoja prava na zdravstvenu zaštitu koristiti u skladu s odredbama ovoga Zakona i uputama o liječenju doktora medicine i doktora stomatologije i osobno je odgovorna zbog nepridržavanja tih uputa.

Svaka osoba suodgovorna je za očuvanje i unapređenje svoga zdravlja.

Pri korištenju svojih prava na zdravstvenu zaštitu svaka osoba obvezna je pridržavati se kućnog reda zdravstvene ustanove, trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost, odnosno privatnog zdravstvenog radnika.

Svaka osoba ima pravo neposredno ili pisanim putem zatražiti od ravnatelja zdravstvene ustanove, uprave ili osobe ovlaštene za vođenje poslova trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost, odnosno privatnoga zdravstvenog radnika, zaštitu svojih prava s obzirom na kvalitetu, sadržaj i vrstu zdravstvene usluge koja mu se pruža.

Ravnatelj, uprava ili osoba ovlaštena za vođenje poslova trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost, odnosno privatni zdravstveni radnik obvezni su bez odgađanja postupiti po prigovoru i o poduzetim mjerama pisanim putem obavijestiti osobu najkasnije u roku od osam dana.

Ako osoba nije zadovoljna poduzetim mjerama, zaštitu svojih prava može zatražiti kod ministra nadležnog za zdravstvo, nadležne komore, odnosno kod nadležnog suda.

III. ZDRAVSTVENA DJELATNOST

Članak 23.

Zdravstvena djelatnost je djelatnost od interesa za Republiku Hrvatsku koja se obavlja kao javna služba i koju po stručno-medicinskoj doktrini i uz uporabu medicinske tehnologije obavljaju zdravstveni radnici pri pružanju zdravstvene zaštite, pod uvjetima i na način propisan ovim Zakonom.

Zdravstvenu djelatnost na području zaštite mentalnoga zdravlja mogu obavljati i nezdravstveni radnici pod uvjetima i na način koje po prethodno pribavljenom mišljenju Hrvatske liječničke komore pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo.

RAZINE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Članak 24.

Zdravstvena djelatnost obavlja se na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini te na razini zdravstvenih zavoda.

Članak 25.

Zdravstvena zaštita na primarnoj razini obuhvaća:

- praćenje zdravstvenog stanja stanovnika i predlaganje mjera za zaštitu i unapređenje zdravlja stanovnika,
- sprječavanje i otkrivanje bolesti kao i liječenje i rehabilitaciju bolesnika,
- specifičnu preventivnu zdravstvenu zaštitu djece i mladeži, osobito u osnovnim i srednjim školama te visokim učilištima na svom području,
- zdravstvenu zaštitu žena,
- preventivnu zdravstvenu zaštitu rizičnih skupina i ostalih stanovnika u skladu s programima preventivne zdravstvene zaštite,
- savjetovanje, zdravstveno prosvjećivanje i promicanje zdravlja radi njegovog očuvanja i unapređenja,
- higijensko-epidemiološku zaštitu,
- sprječavanje, otkrivanje i liječenje bolesti zubi i usta s rehabilitacijom,
- zdravstvenu rehabilitaciju djece i mladeži s poremećajima u tjelesnom i duševnom razvoju,
- patronažne posjete, zdravstvenu njegu i liječenje u kući,

- medicinu rada,
- hitnu medicinsku pomoć te
- palijativnu skrb te
- zaštitu mentalnoga zdravlja.

Zdravstvena zaštita na primarnoj razini pruža se kroz djelatnosti:

- opće/obiteljske medicine,
- zdravstvene zaštite predškolske djece,
- preventivno-odgojnih mjera za zdravstvenu zaštitu školske djece i studenata,
- zdravstvene zaštite žena,
- stomatološke zdravstvene zaštite,
- higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite,
- medicine rada,
- zdravstvene zaštite mentalnoga zdravlja,
- patronažne zdravstvene zaštite,
- njege u kući bolesnika,
- hitne medicinske pomoći,
- palijativne skrbi,
- ljekarništva te
- laboratorijske dijagnostike.

Članak 26.

Zdravstvena djelatnost na primarnoj razini provodi se i organizira u timskom radu u kojem sudjeluju najmanje zdravstveni radnik visoke stručne spreme i zdravstveni radnik srednje stručne spreme.

Poslove u zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini obavljaju doktori medicine, specijalisti obiteljske (opće) medicine, medicine rada, školske medicine, epidemiologije, zdravstvene ekologije, javnog zdravstva, doktori stomatologije, magistri farmacije i diplomirani inženjeri medicinske biokemije sa svojim suradnicima.

U zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini poslove zdravstvene zaštite djece obavlja specijalist pedijatrije, poslove zdravstvene zaštite žena u vezi s trudnoćom, porođajem, materinstvom, planiranjem obitelji, ranim otkrivanjem malignih bolesti i liječenjem spolno prenosivih i drugih bolesti obavlja specijalist ginekologije, a poslove zaštite mentalnog zdravlja obavlja specijalist psihijatrije te nezdravstveni radnici visoke stručne sprema koji ispunjavaju uvjete propisane pravilnikom iz članka 23. stavka 2. ovoga Zakona.

U provođenju pojedinačnih mjera zdravstvene zaštite u zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini, a posebno u zdravstvenoj zaštiti radnika, djece predškolskog i školskog uzrasta te zaštiti mentalnog zdravlja sudjeluje i psiholog, logoped i socijalni radnik, odnosno drugi stručnjaci za pojedina specifična pitanja te zaštite.

Zdravstveni radnici u zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini u timskom radu surađuju sa zdravstvenim radnicima drugih specijalnosti u specijalističko-konzilijarnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti.

Članak 27.

Zdravstvena djelatnost na sekundarnoj razini obuhvaća specijalističko-konzilijarnu i bolničku djelatnost.

Članak 28.

Specijalističko-konzilijarna djelatnost u odnosu na zdravstvenu djelatnost na primarnoj razini obuhvaća složenije mjere i postupke u pogledu prevencije, dijagnosticiranja te liječenja bolesti i ozljeda, provođenja ambulantne rehabilitacije te medicinske rehabilitacije u kući korisnika, odnosno štićenika u ustanovama za socijalnu skrb.

Specijalističko-konzilijarna djelatnost za svoje potrebe mora imati osiguranu laboratorijsku i drugu dijagnostičku djelatnost.

Članak 29.

Bolnička djelatnost obuhvaća dijagnosticiranje, liječenje i medicinsku rehabilitaciju, zdravstvenu njegu te boravak i prehranu bolesnika u bolnicama.

Članak 30.

Zdravstvena djelatnost na tercijarnoj razini uz obavljanje zdravstvene djelatnosti iz članka 27. ovoga Zakona obuhvaća i pružanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konzilijarnih i bolničkih djelatnosti, znanstveno-istraživački rad te izvođenje nastave na temelju ugovora za potrebe nastavnih ustanova zdravstvenog usmjerenja.

Nastava iz stavka 1. ovoga članka može se obavljati i na primarnoj i na sekundarnoj razini zdravstvene djelatnosti te na razini zdravstvenih zavoda.

Članak 31.

Zdravstvena djelatnost na tercijarnoj razini obuhvaća djelatnost klinika, kliničkih bolnica i kliničkih bolničkih centara.

Članak 32.

Djelatnost zdravstvenih zavoda dio je zdravstvene djelatnosti koja se obavlja na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti, a obuhvaća javno-zdravstvenu djelatnost, djelatnost medicine rada, djelatnost transfuzijske medicine i djelatnost zaštite mentalnog zdravlja.

Zdravstvena djelatnost na razini državnih zdravstvenih zavoda obuhvaća javno-zdravstvenu djelatnost, djelatnost medicine rada, djelatnost transfuzijske medicine i djelatnost zaštite mentalnog zdravlja.

Zdravstvena djelatnost na razini zdravstvenih zavoda jedinica područne (regionalne) samouprave obuhvaća javno-zdravstvenu djelatnost.

Članak 33.

Ljekarnička djelatnost je dio zdravstvene djelatnosti koja se obavlja na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite, a obuhvaća opskrbu stanovništva lijekovima i medicinskim proizvodima u skladu s posebnim zakonom.

Ljekarnička djelatnost obavlja se samo u sklopu osnovne mreže zdravstvene djelatnosti.

Iznimno od odredbe stavka 2. ovoga članka, dio ljekarničke djelatnosti koji se odnosi na galenske laboratorije i laboratorije za provjeru kakvoće galenskih pripravaka i identifikaciju ljekovitih tvari obavlja se izvan osnovne mreže zdravstvene djelatnosti.

SADRŽAJ I ORGANIZACIJSKI OBLICI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

1. Uvjeti i način obavljanja zdravstvene djelatnosti

Članak 34.

Zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstvene ustanove, trgovačka društva i privatni zdravstveni radnici pod uvjetima i na način propisan ovim Zakonom, Zakonom o zdravstvenom osiguranju, Zakonom o ustanovama i Zakonom o trgovačkim društvima.

Iznimno od odredbe stavka 1. ovoga članka, zdravstvenu djelatnost mogu obavljati i druge pravne i fizičke osobe u skladu s posebnim zakonom.

Zdravstvenu djelatnost obavljaju i ustrojbene jedinice Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske u skladu s posebnim propisima.

Članak 35.

Zdravstvena djelatnost obavlja se u sklopu osnovne mreže zdravstvene djelatnosti.

Zdravstvena djelatnost može se obavljati i izvan osnovne mreže zdravstvene djelatnosti u skladu s odredbama ovoga Zakona.

Članak 36.

Osnovnom mrežom zdravstvene djelatnosti određuje se za područje Republike Hrvatske, odnosno jedinice područne (regionalne) samouprave potreban broj zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava te privatnih zdravstvenih radnika s kojima Zavod sklapa ugovor o provođenju zdravstvene zaštite.

Članak 37.

Mjerila za određivanje osnovne mreže zdravstvene djelatnosti utvrđuju se planom zdravstvene zaštite uvažavajući:

- zdravstveno stanje, broj, dobnu i socijalnu strukturu stanovništva,
- jednake uvjete, odnosno mogućnosti za korištenje zdravstvenih usluga,
- potreban opseg pojedine djelatnosti iz članka 24. ovoga Zakona,

- stupanj urbanizacije područja, prometne povezanosti, specifičnosti naseljenosti te dostupnosti na demografski ugroženim područjima, osobito na otocima,
- utjecaj okoliša na zdravlje stanovništva i
- gospodarske mogućnosti.

Članak 38.

Osnovnu mrežu zdravstvene djelatnosti na prijedlog ministra nadležnog za zdravstvo, po prethodno pribavljenom mišljenju Zavoda, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, nadležnih komora i predstavničkih tijela jedinica područne (regionalne) samouprave donosi Vlada Republike Hrvatske.

Članak 39.

Zdravstvena djelatnost mora biti organizirana tako da je stanovništvu Republike Hrvatske uvijek osigurana i dostupna hitna medicinska pomoć, uključivši hitan prijevoz.

2. Osnivanje i organiziranje zdravstvenih ustanova

Članak 40.

Državni zdravstveni zavod, kliniku kao samostalnu ustanovu, kliničku bolnicu i klinički bolnički centar može osnovati Republika Hrvatska.

Kliniku kao samostalnu ustanovu može osnovati i županija i druga pravna osoba, osim jedinica lokalne samouprave.

Opću bolnicu može osnovati županija i grad.

Specijalnu bolnicu može osnovati županija, grad i druga pravna osoba osim općine.

Dom zdravlja, ustanovu za hitnu medicinsku pomoć i zavod za javno zdravstvo može osnovati županija.

Polikliniku, lječilište, ustanovu za zdravstvenu njegu i ljekarničku ustanovu mogu osnovati županija i druga pravna i fizička osoba.

Članak 41.

Zdravstvena ustanova čiji je osnivač pravna osoba te zdravstvena ustanova čiji je osnivač fizička osoba ne može obavljati djelatnost državnih zdravstvenih zavoda.

Zdravstvena ustanova čiji je osnivač pravna osoba, osim županije, te zdravstvena ustanova čiji je osnivač fizička osoba ne može obavljati cjelovitu djelatnost zdravstvenih zavoda, doma zdravlja i ustanove za hitnu medicinsku pomoć.

Članak 42.

Osnivač zdravstvene ustanove donosi akt o osnivanju koji naročito sadrži:

- naziv, odnosno ime te sjedište, odnosno prebivalište osnivača,
- naziv i sjedište zdravstvene ustanove,
- djelatnost zdravstvene ustanove,
- uvjete i način osiguranja prostora i opreme,
- odredbe o sredstvima koja su ustanovi potrebna za osnivanje i početak rada te načinu njihova pribavljanja ili osiguranja,
- prava i obveze osnivača u pogledu obavljanja djelatnosti zbog koje se zdravstvena ustanova osniva,
- tijela zdravstvene ustanove te odredbe o upravljanju zdravstvenom ustanovom i vođenju njezinih poslova,
- rok za donošenje statuta.

Članak 43.

Osnivač zdravstvene ustanove dužan je od ministarstva nadležnog za zdravstvo zatražiti ocjenu sukladnosti akta o osnivanju sa Zakonom o ustanovama i ovim Zakonom.

Članak 44.

Zahtjevu za ocjenu sukladnosti akta o osnivanju osnivač zdravstvene ustanove obvezan je priložiti mišljenje o opravdanosti osnivanja zdravstvene ustanove u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti.

Mišljenje o opravdanosti osnivanja zdravstvene ustanove u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti daju Zavod i nadležna komora.

Mišljenje o opravdanosti osnivanja zdravstvene ustanove izvan mreže osnovne zdravstvene djelatnosti daje nadležna komora.

Postupak i način davanja mišljenja Zavoda o opravdanosti osnivanja zdravstvene ustanove u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti određuje se općim aktom koji donosi Zavod uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo.

Postupak i način davanja mišljenja komore o opravdanosti osnivanja zdravstvene ustanove u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti, odnosno izvan mreže osnovne zdravstvene djelatnosti određuje se općim aktom koji donosi komora uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo.

Članak 45.

Ministarstvo nadležno za zdravstvo rješenjem utvrđuje da je akt o osnivanju zdravstvene ustanove u skladu s ovim Zakonom.

Protiv rješenja iz stavka 1. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Članak 46.

Zdravstvena ustanova prije početka rada upisuje se u sudski registar.

Upisom u sudski registar zdravstvena ustanova stječe svojstvo pravne osobe.

Članak 47.

Zdravstvena ustanova ne može započeti s radom dok ministar nadležan za zdravstvo rješenjem ne utvrdi da su ispunjeni uvjeti za početak rada s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu.

Uvjete u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

Zahtjev za izdavanjem rješenja o početku rada osnivač je obvezan podnijeti u roku od godine dana od dana izdavanja rješenja iz članka 45. ovoga Zakona.

Članak 48.

Odredbe članka 43. do 47. ovoga Zakona primjenjuju se i u slučaju proširenja ili promjene djelatnosti.

Članak 49.

Promjena djelatnosti zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Hrvatska ne može se obaviti bez suglasnosti ministra nadležnog za zdravstvo.

Članak 50.

Zdravstvena ustanova prestaje s radom ako:

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

Prijedlog za prestanak rada zdravstvene ustanove može podnijeti osnivač, nadležna komora te Zavod za zdravstvene ustanove u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti.

Rješenje o prestanku rada zdravstvene ustanove donosi ministar nadležan za zdravstvo.

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

Zdravstvena ustanova gubi svojstvo pravne osobe upisom brisanja iz sudskog registra ustanova.

Članak 51.

Sredstva za rad zdravstvena ustanova u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti može ostvariti:

- ugovorom sa Zavodom,
- ugovorom s ministarstvom nadležnim za zdravstvo, odnosno drugim tijelima državne vlasti za poslove koji se na osnovi zakona financiraju iz državnog proračuna,
- ugovorom sa fakultetima i drugim visokim učilištima zdravstvenog usmjerenja,
- iz sredstava osnivača u skladu s aktom o osnivanju,
- ugovorom s jedinicom područne (regionalne) samouprave,

- ugovorom s jedinicom lokalne samouprave,
- ugovorom s dobrovoljnim osigurateljima,
- ugovorom sa trgovačkim društvima i drugim pravnim osobama za provedbu posebnih projekata,
- iz sudjelovanja korisnika zdravstvene zaštite u pokriću dijela ili ukupnih troškova zdravstvene zaštite,
- iz drugih izvora na način i pod uvjetima određenim zakonom, aktom o osnivanju i statutom zdravstvene ustanove.

Zdravstvena ustanova izvan osnovne mreže zdravstvene djelatnosti, sredstva za rad može ostvariti po osnovama iz stavka 1. ovoga članka, izuzev osnova iz podstavka 1. toga stavka, a sukladno aktu o osnivanju i statutu zdravstvene ustanove.

Članak 52.

Ako u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove nastane gubitak, taj gubitak pokriva osnivač sukladno Zakonu o ustanovama.

3. Tijela zdravstvene ustanove

Upravno vijeće

Članak 53.

Upravno vijeće upravlja zdravstvenom ustanovom i nadzire rad uprave.

Upravu zdravstvene ustanove iz stavka 1. ovoga članka sukladno statutu zdravstvene ustanove čine ravnatelj, zamjenik, odnosno pomoćnik ravnatelja, a u bolničkim zdravstvenim ustanovama i glavna medicinska sestra bolnice.

Upravno vijeće zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Hrvatska ima pet članova i čine ga predstavnici:

- osnivača (predsjednik i 2 člana),
- radnika ustanove (2 člana).

Upravno vijeće zdravstvene ustanove čiji je osnivač županija i grad ima pet članova i čine ga predstavnici:

- osnivača (predsjednik i 2 člana),
- radnika ustanove (2 člana).

Članove upravnog vijeća iz stavka 3. podstavka 1. ovoga članka imenuje osnivač na prijedlog ministra nadležnog za zdravstvo, a članove upravnog vijeća iz stavka 4. podstavka 1. ovoga članka imenuje osnivač na prijedlog pročelnika ureda upravnog tijela županije nadležnog za zdravstvo.

Jednog člana upravnog vijeća iz podstavka 2. stavka 3. i 4. ovoga članka imenuje radničko vijeće zdravstvene ustanove, a jednog člana stručno vijeće zdravstvene ustanove iz redova liječnika koji su zaposleni u toj ustanovi.

Mandat članova upravnog vijeća traje četiri godine.

Visinu naknade za rad članova upravnog vijeća utvrđuje ministar nadležan za zdravstvo, a isplaćuje se iz sredstava zdravstvene ustanove.

Članak 54.

Upravno vijeće zdravstvene ustanove:

- donosi statut uz suglasnost osnivača,
- donosi druge opće akte,
- donosi program rada i razvoja,
- nadzire izvršenje programa rada i razvoja zdravstvene ustanove,
- donosi financijski plan i završni račun,
- predlaže osnivaču promjenu ili proširenje djelatnosti,
- donosi odluke u drugom stupnju u predmetima u kojima se odlučuje o pojedinim pravima radnika,
- raspravlja i odlučuje o izvješćima ravnatelja najmanje svaka tri mjeseca,
- obavlja i druge statutom propisane poslove.

Upravno vijeće donosi odluke natpolovičnom većinom ukupnog broja članova.

Ravnatelj

Članak 55.

Ravnatelj zdravstvene ustanove imenuje se na temelju natječaja.

Ravnatelja zdravstvene ustanove imenuje i razrješuje upravno vijeće.

Ravnatelj zdravstvene ustanove mora imati visoku stručnu spremu te najmanje pet godina radnog iskustva u struci i ispunjavati druge uvjete propisane aktom o osnivanju, odnosno statutom.

Ako ravnatelj zdravstvene ustanove nema visoku stručnu spremu zdravstvenog usmjerenja, njegov zamjenik ili pomoćnik mora imati visoku stručnu spremu zdravstvenog usmjerenja i najmanje pet godina radnog iskustva.

Zamjenika ravnatelja imenuje i razrješuje upravno vijeće zdravstvene ustanove na prijedlog ravnatelja.

U kliničkim ustanovama ravnatelj mora imati pomoćnika za nastavu.

Mandat ravnatelja traje četiri godine. Po isteku mandata ista osoba može, na temelju natječaja ponovno biti imenovana za ravnatelja.

Članak 56.

Iznimno od odredbe članka 55. stavka 2. ovoga Zakona, ravnatelja zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Hrvatska imenuje i razrješuje upravno vijeće uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo.

Članak 57.

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

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

Ravnatelj sudjeluje u radu upravnog vijeća bez prava odlučivanja.

Članak 58.

Ravnatelj može biti razriješen i prije isteka vremena na koje je imenovan.

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

- ravnatelj to osobno zahtijeva,
- nastane neki od razloga koji po posebnim propisima ili propisima kojima se uređuju radni odnosi dovode do prestanka ugovora o radu,
- ne izvršava ugovorne obveze prema Zavodu,
- ne provodi program rada i razvoja zdravstvene ustanove koji je donijelo upravno vijeće,
- ako u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove nastane neopravdani gubitak koji pokriva osnivač sukladno članku 52. ovoga Zakona,
- u svojem radu krši propise i opće akte zdravstvene ustanove ili neopravdano ne izvršava odluke upravnog vijeća ili postupaju u suprotnosti s njima,
- svojim nesavjesnim ili nepravilnim radom prouzroči zdravstvenoj ustanovi veću štetu, zanemaruje ili nemarno obavlja svoju dužnost tako da su nastale ili mogu nastati veće smetnje u obavljanju djelatnosti ustanove,
- ako je nalazom zdravstvene inspekcije ustanovljena povreda propisa i općih akata zdravstvene ustanove ili nepravilnost u radu ravnatelja.

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

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

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

Članak 59.

Ravnatelj je dužan jedanput godišnje ministru nadležnom za zdravstvo podnijeti pisano izvješće o broju osoba umrlih u zdravstvenoj ustanovi tijekom godine te o uzrocima njihove smrti.

U izvanrednim okolnostima, ako je ugrožen proces pružanja zdravstvene zaštite ili postoji neposredna opasnost po život i zdravlje osoba ravnatelj je dužan o tim okolnostima bez odgađanja obavijestiti ministarstvo nadležno za zdravstvo i Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

Stručno vijeće

Članak 60.

Stručno vijeće zdravstvene ustanove jest savjetodavno tijelo ravnatelju.

Članove stručnog vijeća na prijedlog stručnih kolegija ustrojbenih jedinica zdravstvene ustanove imenuje ravnatelj.

U radu stručnog vijeća mogu sudjelovati i zdravstveni suradnici.

Ravnatelj doma zdravlja u stručno vijeće može imenovati zdravstvene radnike - zakupce jedinica zakupa doma zdravlja.

Članak 61.

Ravnatelj zdravstvene ustanove ne može biti predsjednik niti član stručnog vijeća.

Stručno vijeće sastaje se najmanje jedanput u 30 dana.

Članak 62.

Stručno vijeće zdravstvene ustanove:

- raspravlja i odlučuje o pitanjima iz područja stručnog rada ustanove,
- predlaže stručna rješenja u sklopu djelatnosti zdravstvene ustanove,
- predlaže stručne temelje za program rada i razvoja zdravstvene ustanove,
- predlaže mjere za unapređenje kvalitete rada u zdravstvenoj ustanovi,
- daje upravnom vijeću i ravnatelju mišljenja i prijedloge glede organizacije rada i uvjeta za razvoj zdravstvene djelatnosti,
- predlaže specijalističko usavršavanje zdravstvenih radnika te stručno usavršavanje iz područja uže specijalnosti zdravstvenih radnika za potrebe zdravstvene ustanove,

- predlaže upravnom vijeću obavljanje poslova zdravstvenih radnika izvan punog radnog vremena u slučajevima od posebnog interesa za građane i rad zdravstvene ustanove,
- skrbi o provedbi unutarnjeg nadzora nad stručnim radom zdravstvenih radnika ustanove,
- obavlja i druge poslove propisane statutom.

Stručni kolegij

Članak 63.

Stručni kolegij jest tijelo koje u svakoj zdravstvenoj djelatnosti zdravstvene ustanove razmatra pitanja iz područja stručnog rada te djelatnosti.

Sastav i način rada stručnog kolegija uređuje se statutom zdravstvene ustanove.

Etičko povjerenstvo

Članak 64.

Etičko povjerenstvo zdravstvene ustanove jest tijelo koje osigurava obavljanje djelatnosti ustanove na načelima medicinske etike i deontologije.

Etičko povjerenstvo imenuje upravno vijeće i sačinjava ga najmanje pet članova, od toga jedna trećina članova suprotnog spola, s time da najmanje jedan član etičkog povjerenstva treba biti predstavnik nemedicinskih struka i najmanje jedan član koji nije radnik zdravstvene ustanove.

Upravno vijeće imenuje i zamjenike članova etičkog povjerenstva.

Broj članova i sastav etičkog povjerenstva sukladno odredbama stavka 2. i 3. ovoga članka uređuje se statutom zdravstvene ustanove.

Za obavljanje poslova iz stavka 1. ovoga članka zdravstvena ustanova čiji je osnivač pravna i fizička osoba može ovlastiti etičko povjerenstvo druge zdravstvene ustanove.

Etičko povjerenstvo donosi poslovnik o svome radu.

Članak 65.

Etičko povjerenstvo zdravstvene ustanove:

- prati primjenu etičkih i deontoloških načela zdravstvene struke u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove,
- nadzire ispitivanje lijekova i medicinskih proizvoda,
- odobrava znanstvena istraživanja u zdravstvenoj ustanovi,
- odobrava klinička ispitivanja lijekova i nadzire njihovo provođenje,
- nadzire uzimanje dijelova ljudskog tijela nakon obdukcije u medicinske i znanstveno-nastavne svrhe,
- rješava i druga etička pitanja u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove.

4. Akti zdravstvenih ustanova

Članak 66.

Akti zdravstvenih ustanova su statut i drugi opći akti.

Statut je osnovni opći akt zdravstvene ustanove kojim se osobito uređuje:

- organizacija zdravstvene ustanove,
- način odlučivanja ravnatelja i upravnog vijeća, po kojem ravnatelj donosi sve odluke u svezi s poslovanjem u zdravstvenoj ustanovi, osim odluka propisanih u članku 54. ovoga Zakona,
- druga prava i obveze ravnatelja i upravnog vijeća,
- način izbora, sastav i rad stručnog kolegija,
- druga pitanja važna za obavljanje zdravstvene djelatnosti, kao i za rad i poslovanje zdravstvene ustanove.

Članak 67.

Upravljanje i akti zdravstvenih ustanova čiji je osnivač pravna osoba, osim zdravstvenih ustanova čiji je osnivač jedinica lokalne samouprave i jedinica

područne (regionalne) samouprave te zdravstvenih ustanova čiji je osnivač fizička osoba uređuju se aktom o osnivanju, odnosno statutom zdravstvene ustanove, sukladno Zakonu o ustanovama.

IV. ZDRAVSTVENE USTANOVE NA PRIMARNOJ RAZINI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

1. Dom zdravlja

Članak 68.

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

Na području županije osniva se jedan dom zdravlja, a na području Grada Zagreba tri doma zdravlja.

Članak 69.

Dom zdravlja u svom sastavu mora imati obiteljsku (opću) medicinu, stomatološku zdravstvenu zaštitu, zdravstvenu zaštitu žena, dojenčadi i predškolske djece i starijih osoba, zaštitu mentalnog zdravlja i patronažnu zdravstvenu zaštitu.

Dom zdravlja na svom području mora osigurati i hitnu medicinsku pomoć, medicinu rada, zdravstvenu njegu, palijativnu skrb bolesnika, laboratorijsku, radiološku i drugu dijagnostiku, ako obavljanje tih djelatnosti nije drukčije organizirano.

Dom zdravlja može organizirati, u skladu s osnovnom mrežom zdravstvene djelatnosti, radne jedinice za obavljanje pojedinih specijalističkih djelatnosti, ako to zahtijevaju posebne potrebe s obzirom na zdravstveno stanje stanovništva i kada bi pružanje zdravstvene zaštite u poliklinici ili bolnici otežavalo provođenje te zaštite.

Ako se u domu zdravlja obavlja specijalistička djelatnost, onda je ona pod stručnim nadzorom bolnice koju određuje ministar nadležan za zdravstvo.

Iznimno od odredbe stavka 1. ovoga članka, na područjima sa specifičnim potrebama pružanja zdravstvene zaštite stanovništvu, u skladu sa osnovnom mrežom zdravstvene djelatnosti u domu zdravlja mogu se organizirati i rodilište te stacionar za dijagnostiku i liječenje akutnih bolesnika.

Članak 70.

Dio djelatnosti doma zdravlja može se obavljati u privatnoj praksi davanjem u zakup dijelova domova zdravlja (u daljnjem tekstu: jedinica zakupa) zdravstvenim radnicima koji ispunjavaju uvjete propisane ovim Zakonom.

Privatna praksa iz stavka 1. ovoga članka obavlja se u djelatnostima obiteljske (opće) medicine, stomatološke zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite žena, dojenčadi i predškolske djece te laboratorijske dijagnostike.

Članak 71.

Privatna praksa iz članka 70. stavka 1. ovoga Zakona ne može se obavljati u sljedećim djelatnostima doma zdravlja:

- zaštita mentalnog zdravlja,
- patronažna zdravstvena zaštita,
- hitna medicinska pomoć,
- zdravstvena njega i palijativna skrb bolesnika,
- prostorije i medicinsko-tehnička i druga oprema dijagnostičke djelatnosti radiologije,
- rodilištu,
- stacionaru za privremeni smještaj bolesnika.

Članak 72.

Jedinica zakupa daje se u zakup zdravstvenom radniku visoke stručne spreme koji u radnom odnosu na neodređeno vrijeme u domu zdravlja radi u jedinici zakupa najmanje posljednju godinu.

Zdravstveni radnik iz stavka 1. ovoga članka mora ispunjavati uvjete iz članka 138. ovoga Zakona, propisane za obavljanje privatne prakse za zdravstvene radnike visoke stručne spreme.

Iznimno od stavka 1. ovoga članka, zubotehnički laboratorij može se dati u zakup zdravstvenom radniku srednje stručne spreme – zubnom tehničaru koji u radnom odnosu na neodređeno vrijeme u domu zdravlja radi u tom laboratoriju najmanje posljednju godinu.

Zdravstveni radnik iz stavka 3. ovoga članka mora ispunjavati uvjete iz članka 140. ovoga Zakona propisane za obavljanje privatne prakse za zdravstvene radnike srednje stručne spreme.

Članak 73.

Na ugovor o radu zdravstvenog radnika koji je do zakupa jedinice zakupa radio u timu sa zdravstvenim radnikom iz članka 72. stavka 1. ovoga Zakona primjenjuju se propisi radnog prava o prijenosu ugovora o radu na novog poslodavca.

Članak 74.

Dom zdravlja može sklopiti zajednički ugovor o zakupu sa zakupcima dviju ili više jedinica zakupa, ako oni za to pokažu interes (grupna praksa).

Ako u pojedinoj jedinici zakupa rade dva ili više zdravstvenih radnika visoke ili srednje stručne spreme ti radnici zaključuju ugovor o zakupu u obliku grupne prakse i zajednički ugovor o provođenju zdravstvene zaštite sa Zavodom.

Članak 75.

Posebni uvjeti i postupak za davanje u zakup jedinica zakupa utvrđuju se pravilnikom koji uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležne komore donosi ministar nadležan za zdravstvo.

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

2. Ustanova za hitnu medicinsku pomoć

Članak 76.

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

Članak 77.

Iznimno od odredbe članka 76. ovoga Zakona, prijevoz u svrhu pružanja zdravstvenih usluga mogu obavljati i druge pravne i fizičke osobe koje imaju odobrenje ministra nadležnog za zdravstvo za obavljanje te djelatnosti.

Odobrenje iz stavka 1. ovoga članka daje se rješenjem protiv kojeg nije dopuštena žalba, već se protiv toga rješenja može pokrenuti upravni spor.

Uvjete u pogledu opreme i zdravstvenih radnika koje moraju ispunjavati pravne osobe za davanje odobrenja iz stavka 1. ovoga članka propisat će pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo.

Članak 78.

Uvjete, organizaciju i način rada hitne medicinske pomoći utvrdit će pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo.

3. Ustanova za zdravstvenu njegu

Članak 79.

Ustanova za zdravstvenu njegu jest zdravstvena ustanova koja provodi zdravstvenu njegu i rehabilitaciju bolesnika po uputama doktora medicine.

Ustanova iz stavka 1. ovoga članka može privremeno stacionarno zbrinjavati bolesnike kojima je potrebna zdravstvena njega i rehabilitacija.

4. Ljekarnička ustanova

Članak 80.

Ljekarnička ustanova jest zdravstvena ustanova koja obavlja ljekarničku djelatnost sukladno posebnom zakonu.

V. ZDRAVSTVENE USTANOVE NA SEKUNDARNOJ RAZINI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

1. Poliklinika

Članak 81.

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

Poliklinika se osniva kao zdravstvena ustanova ili kao dio zdravstvene ustanove.

Poliklinika ovisno o djelatnostima za koje se osniva može osigurati uvjete za dnevnu bolnicu.

Kad se poliklinika osniva kao samostalna zdravstvena ustanova, djelatnost mora obavljati najmanje u dvije ordinacije različitih ili istih specijalističkih ili užih specijalističkih djelatnosti, odnosno u jednoj ordinaciji specijalističke, odnosno uže specijalističke djelatnosti i laboratoriju.

Poliklinika mora za svaku svoju djelatnost zapošljavati u radnom odnosu na neodređeno vrijeme najmanje jednog doktora medicine, odnosno stomatologije specijalista odgovarajuće grane specijalnosti, ovisno o djelatnostima poliklinike.

Ako poliklinika ima medicinsko-biokemijski laboratorij mora zapošljavati u radnom odnosu na neodređeno vrijeme najmanje jednog doktora medicine i jednog diplomiranog inženjera medicinske biokemije specijalista.

2. Bolnica

Članak 82.

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

Djelatnost iz stavka 1. ovoga članka obavlja se u općim i specijalnim bolnicama.

Članak 83.

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

Ako u gradu opće bolnice bolničku djelatnost obavlja i specijalna bolnica za dječje bolesti, odnosno za ginekologiju i porodiljstvo, opća bolnica ne mora imati radnu jedinicu za pedijatriju, odnosno za ginekologiju i porodiljstvo.

Članak 84.

Specijalna bolnica jest zdravstvena ustanova za specijalističko-konzilijarno i bolničko liječenje određenih bolesti ili određenih dobnih skupina stanovništva, koja osim uvjeta iz članka 85. ovoga Zakona ima posteljne, dijagnostičke i druge mogućnosti prilagođene svojoj namjeni.

Članak 85.

Bolnica mora u svom sastavu imati jedinice za:

- specijalističko-konzilijarno liječenje,
- radiološku, laboratorijsku i drugu medicinsko-laboratorijsku dijagnostiku,
- opskrbu lijekovima i medicinskim proizvodima,
- hitnu medicinsku pomoć, ako to zahtijeva priroda njezina rada.

Bolnica mora imati osiguranu :

- medicinsku rehabilitaciju,
- patologiju,
- citološku i mikrobiološku dijagnostiku,
- opskrbu krvlju i krvnim pripravcima te anesteziologiju ako to zahtijeva priroda njezina rada.

Članak 86.

Kategorije bolnica s obzirom na opseg njihovog stručnog rada, kapacitete, organizaciju rada te zastupljenost stručnih jedinica, kadrova, prostora i opreme za razvrstavanje bolnica u kategorije pravilnikom određuje ministar nadležan za zdravstvo.

Postupak i način akreditacije bolnica za razvrstavanje prema kvaliteti rada pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležne komore.

Članak 87.

Iznimno od članka 84. ovoga Zakona specijalne bolnice mogu osigurati mjere socijalne skrbi u skladu s propisima iz područja socijalne skrbi.

Troškovi mjera iz stavka 1. ovoga članka podmiruju se iz sredstava socijalne skrbi.

Specijalne bolnice mogu pružati zdravstvene usluge u turizmu u skladu s posebnim propisima.

3. Lječilište

Članak 88.

Lječilište jest zdravstvena ustanova u kojoj se prirodnim ljekovitim izvorima (voda, blato, pijesak, more i zrak) provodi preventivna zdravstvena zaštita, specijalistička i bolnička rehabilitacija.

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

VI. ZDRAVSTVENE USTANOVE NA TERCIJARNOJ RAZINI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Kliničke ustanove

Članak 89.

Kliničke ustanove su klinika, klinička bolnica i klinički bolnički centar.

Klinika jest zdravstvena ustanova ili dio zdravstvene ustanove koja uz obavljanje zdravstvene djelatnosti iz članka 27. ovoga Zakona obavlja najsloženije oblike zdravstvene zaštite iz neke specijalističko-konzilijarne djelatnosti te se u njoj izvodi nastava visokih učilišta i provodi znanstveno-istraživački rad za djelatnost za koju je osnovana.

Klinički zavod jest dio zdravstvene ustanove koji ispunjava uvjete iz stavka 2. ovoga članka, a obavlja djelatnost dijagnostike.

Klinička bolnica jest opća bolnica u kojoj najmanje dvije od navedenih djelatnosti (interna medicina, kirurgija, pedijatrija, ginekologija i porodiljstvo) nose naziv klinika kao i najmanje još dvije druge djelatnosti drugih specijalnosti, odnosno dijagnostike.

Klinički bolnički centar jest opća bolnica u kojoj osim naziva klinika za djelatnost interne medicine, kirurgije, pedijatrije, ginekologije i porodiljstva, naziv klinika ima više od polovice ostalih specijalnosti i u kojima se izvodi više od polovice nastavnog programa medicinskog, stomatološkog, odnosno farmaceutsko-biokemijskog fakulteta.

Članak 90.

U kliničkim ustanovama organizira se nastava za studente visokih učilišta te dodiplomska i poslijediplomska nastava.

Kliničke ustanove ovlaštene su i obvezne organizirati i provoditi specijalističko usavršavanje i usavršavanje iz područja užih specijalnosti zdravstvenih radnika.

Članak 91.

Uvjete koje moraju ispunjavati klinike, kliničke bolnice i klinički bolnički centri za dodjelu naziva klinička ustanova utvrdit će pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo uz suglasnost ministra nadležnog za znanost.

Naziv klinička ustanova iz stavka 1. ovoga članka dodjeljuje ministar nadležan za zdravstvo na prijedlog nadležnoga visokog učilišta.

Stjecanjem, odnosno gubitkom uvjeta za naziv klinika, klinička bolnica i klinički bolnički centar te dodjelom odgovarajućeg naziva zdravstvenoj ustanovi ili njenom dijelu ne prenose se osnivačka prava nad zdravstvenom ustanovom.

Članak 92.

Iznimno, zdravstvenoj ustanovi koja ne ispunjava uvjete iz članka 91. ovoga Zakona, visoko učilište zdravstvenoga usmjerenja ugovorom može povjeriti obavljanje dijela nastave uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo.

Ministar nadležan za zdravstvo može odobriti izvođenje nastave, posebno dijelova praktičnog rada na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti pod uvjetom sklopljenoga ugovora sa visokim učilištem zdravstvenog usmjerenja.

Članak 93.

Nastavnici zdravstveni radnici koji izvode nastavu u zdravstvenim ustanovama za potrebe visokih učilišta zdravstvenoga usmjerenja mogu zasnovati istodobno radni odnos s jednom ili više zdravstvenih ustanova i jednim ili više visokih učilišta zdravstvenoga usmjerenja, na način da u svakoj ustanovi, odnosno visokom učilištu obavljaju poslove s nepunim radnim vremenom tako da njihovo puno radno vrijeme iznosi najviše 40 sati tjedno.

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

Način obavljanja poslova s nepunim radnim vremenom pri izvođenju nastave zdravstvenih radnika iz stavka 1. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar nadležan za znanost uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo.

Članak 94.

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

Unutarnje organizacijske cjeline iz stavka 1. ovoga članka osnivaju se i njihov rad uređuje se uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo.

Za obavljanje zdravstvene djelatnosti iz stavka 1. ovoga članka fakultet zdravstvenog usmjerenja ostvaruje sredstva ugovorom sa Zavodom.

VII. ZDRAVSTVENI ZAVODI

Članak 95.

Zdravstveni zavodi su državni zdravstveni zavodi i zavodi za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave.

Državni zdravstveni zavodi su zdravstvene ustanove za obavljanje stručnih i znanstveno-istraživačkih zdravstvenih djelatnosti iz okvira prava i dužnosti Republike Hrvatske na području javno-zdravstvene djelatnosti, medicine rada, transfuzijske medicine te mentalnog zdravlja.

Državni zdravstveni zavodi su Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu, Hrvatski zavod za medicinu rada i Hrvatski zavod za mentalno zdravlje.

U sklopu djelatnosti iz stavka 2. ovoga članka državni zdravstveni zavodi obvezni su u utvrđenom djelokrugu rada obavljati i druge poslove na zahtjev ministarstva nadležnog za zdravstvo.

Zavodi za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave su zdravstvene ustanove za obavljanje stručnih i znanstveno-istraživačkih zdravstvenih djelatnosti iz okvira prava i dužnosti jedinica područne (regionalne) samouprave na području javno-zdravstvene djelatnosti.

Zavodi za javno zdravstvo u kojima se obavlja nastava iz područja javno-zdravstvenih djelatnosti, odnosno koji su nastavna baza medicinskih fakulteta imaju pravo na dodatak svom nazivu – nastavni zavodi za javno zdravstvo.

1. Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Članak 96.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo jest zdravstvena ustanova za obavljanje javno-zdravstvene djelatnosti.

Javno-zdravstvena djelatnost obuhvaća: epidemiologiju karantenskih i drugih zaraznih bolesti, mikrobiologiju, epidemiologiju kroničnih masovnih bolesti, imunizaciju, sanitaciju, socijalnu medicinu i zdravstvenu statistiku, zdravstveno prosvjećivanje s promicanjem zdravlja i prevencije bolesti, zdravstvenu ekologiju, školsku medicinu, prevenciju ovisnosti i toksikologiju.

Članak 97.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo obavlja sljedeće poslove:

- predlaže i provodi istraživanja iz područja zdravstva u svrhu praćenja, analize i ocjene zdravstvenog stanja stanovništva te iz područja organizacije i rada zdravstvenih službi,
- planira, predlaže i provodi mjere za očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva,
- zdravstveno-odgojnim i drugim aktivnostima te promicanjem zdravlja čuva i unapređuje zdravlje stanovništva,
- planira, predlaže, koordinira i prati specifičnu zdravstvenu zaštitu djece i mladeži, osobito u osnovnim i srednjim školama te na visokim učilištima,
- prati i analizira epidemiološko stanje, predlaže, organizira i provodi preventivne i protuepidemijske mjere,

- planira, nadzire i evaluira provođenje obveznih imunizacija,
- planira i nadzire mjere dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije te provodi preventivne i protuepidemijske postupke dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije,
- obavlja mikrobiološku djelatnost od interesa za Republiku Hrvatsku uključujući sudjelovanje u provedbi i organizaciji među-laboratorijskih usporednih testova na nacionalnoj i međunarodnoj razini te obavlja potvrđne analize,
- prati, analizira, proučava i ocjenjuje zdravstvenu ispravnost vode za piće, vode za dijalizu, vode za rekreaciju i fizikalnu terapiju, površinske i otpadne vode, stanje vodoopskrbe na terenu, zdravstvene ispravnosti namirnica i predmeta opće uporabe kao i onih namijenjenih međunarodnom prometu,
- prati i evaluira prehrambeno stanje stanovništva te predlaže javno-zdravstvene mjere za unapređenje prehrane,
- ispituje, prati, analizira i ocjenjuje utjecaj čimbenika okoliša na zdravlje ljudi te predlaže i sudjeluje u provođenju mjera za sprječavanje njihovih štetnih djelovanja,
- predlaže program mjera zdravstvene zaštite i sudjeluje u izradi nomenklature usluga i poslova,
- nadzire i evaluira provođenje preventivnih programa te drugih mjera zdravstvene zaštite,
- obavlja dio poslova preventivne zdravstvene zaštite za Hrvatsku vojsku,
- planira, predlaže i provodi aktivnosti na uspostavi, razvoju i upravljanju zdravstvenim informacijskim sustavom,
- sudjeluje u školovanju zdravstvenih radnika, provodi stručna i znanstvena istraživanja iz područja javnog zdravstva,
- vodi državne javno-zdravstvene registre te nadzire prikupljanje podataka i koordinira rad ostalih registara u zdravstvu,
- provodi zdravstveni odgoj i prosvjećivanje stanovništva o bolestima ovisnosti,
- prikuplja podatke i evidencije iz područja bolesti ovisnosti (uključujući duhan, alkohol i psihoaktivne droge),

- oblikuje doktrinu u liječenju bolesti ovisnosti i nadzire njenu primjenu,
- daje prethodno mišljenje ministru nadležnom za zdravstvo na posebne programe mjera za suzbijanje i sprječavanje bolesti ovisnosti,
- sudjeluje u organizaciji i provedbi trajne izobrazbe zdravstvenih i drugih radnika na području suzbijanja i liječenja bolesti ovisnosti.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo koordinira, stručno usmjerava i nadzire rad zavoda za javno zdravstvo županija.

Članak 98.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo uz poslove iz članka 96. i 97. ovoga Zakona obavlja i poslove:

- ispitivanja otrovnih tvari u zraku, vodi, tlu, rijekama, moru, biljnom i životinjskom svijetu, hrani za ljude i životinje, u redovitim uvjetima, u izvanrednim događajima ili pri sumnji na izvanredni događaj i predlaže mjere zaštite,
- planiranja i nadziranja provođenja mjera zaštite života i zdravlja ljudi od štetnog djelovanja otrovnih tvari pri redovitom korištenju, odnosno u slučajevima izvanrednog događaja ili pri sumnji na izvanredni događaj,
- praćenja i vođenja evidencija o otrovnim tvarima koje se proizvode, uvoze, nabavljaju, prevoze, koriste, provoze, odlažu ili uklanjaju, izvoze, o osobama koje rade s otrovnim tvarima te poduzima i obavlja druge odgovarajuće mjere iz svojega djelokruga,
- dopunskog stručnog osposobljavanja za rad s otrovnim tvarima kao i provjeru dopunske stručne osposobljenosti.

Članak 99.

Zavod za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave obavlja sljedeće poslove:

- provodi specifičnu preventivnu zdravstvenu zaštitu djece i mladeži, osobito u osnovnim i srednjim školama te fakultetima na svom području,
- prati, proučava, evaluira i izvješćuje o zdravstvenim potrebama i funkcionalnoj onesposobljenosti starijih ljudi te predlaže zdravstvene mjere za svoje područje,

- prikuplja, kontrolira i analizira statistička izvješća iz područja zdravstva uključujući bolesti ovisnosti, na razini jedinica područne (regionalne) samouprave za potrebe Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo,
- na zahtjev poglavarstva jedinice područne (regionalne) samouprave prati i ocjenjuje zdravstveno stanje stanovništva na tom području,
- kontinuirano provodi mjere higijensko-epidemiološke zaštite s epidemiološkom analizom stanja na području jedinice područne (regionalne) samouprave i po potrebi provodi protuepidemijske mjere te nadzire provođenje obveznih imunizacija,
- analizira epidemiološko stanje, planira, predlaže i sudjeluje u provođenju mjera i aktivnosti za sprječavanje, rano otkrivanje i suzbijanje bolesti ovisnosti,
- surađuje sa zdravstvenim i drugim ustanovama i zdravstvenim radnicima u provedbi dijagnostike i liječenja bolesti ovisnosti te rehabilitacije i društvene integracije ovisnika,
- nadzire provedbu mjera dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije te provodi preventivne i protuepidemijske postupke dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije za područje jedinice područne (regionalne) samouprave,
- obavlja mikrobiološku djelatnost od interesa za jedinicu područne (regionalne) samouprave,
- prati, proučava, analizira i ocjenjuje zdravstvenu ispravnost vode za piće, vode za rekreaciju i fizikalnu terapiju, površinske i otpadne vode, stanje vodoopskrbe te zdravstvenu ispravnost namirnica i predmeta opće uporabe za područje jedinice područne (regionalne) samouprave,
- sudjeluje u izradi i provedbi pojedinih programa zdravstvene zaštite u izvanrednim prilikama,
- prati, analizira i ocjenjuje utjecaj okoliša i hrane na zdravstveno stanje stanovništva jedinice područne (regionalne) samouprave,
- sudjeluje u planiranju, predlaganju i provođenju mjera za sprječavanje, rano otkrivanje i suzbijanje kroničnih masovnih bolesti uključujući bolesti ovisnosti,
- obavlja raspodjelu obveznih cjepiva ordinacijama na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti na području jedinice područne (regionalne) samouprave.

2. Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu

Članak 100.

Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu jest zdravstvena ustanova koja obavlja transfuzijsku djelatnost.

Transfuzijska djelatnost obuhvaća promidžbu i organizaciju davalaštva, prikupljanje krvi i prikupljanje plazme za preradu, preradu plazme, testiranje krvi, osiguranje potreba za krvnim pripravcima i lijekovima proizvedenim iz krvi, osiguranje kvalitete krvnih pripravaka, distribuciju pripravaka, dijagnostička ispitivanja, terapijske postupke, kontrolu i nadzor transfuzijskog liječenja, banku tkiva i organa, prikupljanje matičnih stanica, tipizaciju tkiva i konzultaciju u kliničkoj medicini.

Uz Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu transfuzijsku djelatnost obavljaju i jedinice transfuzijske medicine u bolnicama.

Uvjete, organizaciju i način obavljanja transfuzijske djelatnosti propisat će pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo.

Članak 101.

Prikupljanje plazme za preradu tehnikom plazmafereze mogu obavljati pravne osobe koje imaju odobrenje ministra nadležnog za zdravstvo.

Uvjete koje moraju ispunjavati pravne osobe iz stavka 1. ovoga članka propisuje pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo.

Promidžbu davalaštva, planiranje potreba za lijekove proizvedene iz krvi i organizaciju akcija darivanja krvi obavljaju Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu i Hrvatski Crveni križ na temelju posebnih ugovora.

Članak 102.

Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu:

- obavlja transfuzijsku djelatnost sukladno članku 100. ovoga Zakona,
- usklađuje primjenu standarda u prikupljanju krvi, laboratorijskim ispitivanjima, pripravi, čuvanju, izdavanju, transportiranju krvnih pripravaka i lijekova proizvedenih iz krvi i njihovoj kliničkoj primjeni,
- koordinira promidžbu i organizaciju davalaštva s Hrvatskim Crvenim križem,

- prikuplja podatke za godišnju analizu rada transfuzijske djelatnosti, analizira ih i dostavlja ministarstvu nadležnom za zdravstvo,
- proizvodi infuzijske otopine i medicinske proizvode za jednokratnu uporabu.

3. Hrvatski zavod za medicinu rada

Članak 103.

Hrvatski zavod za medicinu rada jest zdravstvena ustanova za obavljanje djelatnosti medicine rada.

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

Na području specifične zdravstvene zaštite radnika Hrvatski zavod za medicinu rada:

- provodi statistička istraživanja iz područja medicine rada,
- planira, predlaže i provodi mjere za očuvanje i unapređenje zdravlja radnika,
- oblikuje doktrinu, standarde i metode rada pri ocjenjivanju zdravstvene sposobnosti i praćenju zdravstvenog stanja radnika na poslovima s posebnim uvjetima rada, vozača svih vrsta motornih vozila, pomoraca, zrakoplovnog osoblja i drugih radnika u prometu,
- vodi registar profesionalnih bolesti te prati i proučava ozljede i pojave invaliditeta na radu u Republici Hrvatskoj,
- sudjeluje u predlaganju programa mjera zdravstvene zaštite i nomenklature dijagnostičkih i terapijskih postupaka, vezano uz specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika,
- sudjeluje u dopunskom stručnom osposobljavanju radnika iz područja medicine rada,
- obavlja vještačenja u slučaju profesionalne bolesti i ocjene radne sposobnosti,
- provodi drugostupanjski postupak po posebnim propisima,
- obavlja i ostale poslove u djelatnosti medicine rada sukladno posebnim propisima.

Pored poslova iz stavka 3. ovoga članka Hrvatski zavod za medicinu rada koordinira i stručno nadzire sve ordinacije medicine rada koje provode specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika na području Republike Hrvatske.

Stručni nadzor iz stavka 4. ovoga članka obavlja se sukladno pravilniku koji na prijedlog Hrvatskog zavoda za medicinu rada donosi ministar nadležan za zdravstvo uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležne komore.

4. Hrvatski zavod za mentalno zdravlje

Članak 104.

Hrvatski zavod za mentalno zdravlje zdravstvena je ustanova za zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja.

Uvjete, organizaciju, način obavljanja djelatnosti zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja propisat će pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo.

Članak 105.

Hrvatski zavod za mentalno zdravlje obavlja sljedeće poslove:

- planira, predlaže i provodi mjere za očuvanje i unapređenje mentalnog zdravlja stanovništva,
- planira i predlaže strategiju razvitka i programe aktivnosti na unapređenju zaštite mentalnog zdravlja i psihijatrijske zaštite na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti,
- oblikuje i predlaže programe te provodi istraživanja iz područja zaštite mentalnog zdravlja i psihijatrijske zaštite u svrhu praćenja, analize i ocjene mentalnog zdravlja stanovništva,
- zdravstveno-odgojnim, edukativnim, promidžbenim i drugim aktivnostima čuva i unapređuje mentalno zdravlje stanovništva,
- planira i predlaže programe te koordinira i nadzire provođenje specifične zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja djece i mladeži, osobito u osnovnim i srednjim školama te na visokim učilištima,
- prikuplja i analizira epidemiološke podatke o mentalnim bolestima i poremećajima na području Republike Hrvatske,
- vodi državni registar oboljelih od mentalnih bolesti i poremećaja,

- provodi stalni nadzor i evaluaciju kvalitete mjera za prevenciju, dijagnostiku i liječenje na području zaštite mentalnog zdravlja i psihijatrijske zaštite stanovništva,
- sudjeluje u edukaciji zdravstvenih radnika.

VIII. REFERENTNI CENTAR MINISTARSTVA NADLEŽNOG ZA ZDRAVSTVO

Članak 106.

Referentni centar ministarstva nadležnog za zdravstvo (u daljnjem tekstu: referentni centar) može biti zdravstvena ustanova ili dio zdravstvene ustanove, odnosno druga pravna osoba ili dio pravne osobe koja obavlja zdravstvenu djelatnost sukladno posebnome zakonu koja ispunjava normative i standarde za pružanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite.

Na prijedlog Nacionalnoga zdravstvenog vijeća, ministar nadležan za zdravstvo uz pribavljeno mišljenje stručnog društva Hrvatskog liječničkog zbora donosi rješenje kojim se određuje referentni centar.

Dobivanjem rješenja zdravstvena ustanova ili dio zdravstvene ustanove, odnosno druga pravna osoba ili dio pravne osobe koja obavlja zdravstvenu djelatnost sukladno posebnome zakonu stječe pravo uporabe i isticanja znaka i naziva referentnog centra. Rješenje o određivanju referentnog centra objavljuje se u "Narodnim novinama".

Naziv referentni centar dodjeljuje se na vrijeme od pet godina.

Mjerila za dodjelu i obnovu naziva referentnog centra propisat će pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo.

Članak 107.

Referentni centar pored svoje osnovne djelatnosti, obavlja poslove vezane uz primjenu i praćenje jedinstvene doktrine i metodologije u prevenciji, dijagnostici, terapiji i rehabilitaciji bolesti u području za koje je osnovan.

Članak 108.

Referentni centar obavlja naročito ove poslove:

- prati, proučava i unapređuje stanje u području za koje je osnovan,

- pruža stručno-metodološku pomoć edukacijom i drugim oblicima diseminacije znanja u području za koje je osnovan,
- utvrđuje doktrinarna mjerila za prevenciju, dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju bolesti u području za koje je osnovan,
- daje ocjene i mišljenja za metode, postupke i programe rada iz dijela zdravstvene zaštite za koju je osnovan,
- sudjeluje u planiranju, praćenju i procjeni istraživanja i poticaju primjene rezultata istraživanja u području za koje je osnovan,
- prati stručno usavršavanje zdravstvenih radnika.

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

Stručni stavovi referentnog centra postaju obvezni kada ih nakon prethodno pribavljenog mišljenja Nacionalnoga zdravstvenog vijeća u formi naputka donese ministar nadležan za zdravstvo.

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

Nacionalno zdravstveno vijeće utvrđuje medicinska područja koja zbog važnosti za Republiku Hrvatsku mogu steći naziv referentnog centra.

IX. NACIONALNO ZDRAVSTVENO VIJEĆE

Članak 109.

Nacionalno zdravstveno vijeće broji devet članova koje imenuje i razrješuje Hrvatski sabor, na prijedlog ministra nadležnog za zdravstvo, iz redova istaknutih stručnjaka u pojedinim strukama medicine, radi proučavanja zdravstvenih problema, davanja i predlaganja stručnih mišljenja iz područja planiranja, programiranja, razvoja i drugih bitnih pitanja iz zdravstva koja su od važnosti za Republiku Hrvatsku.

Članovi Nacionalnog zdravstvenog vijeća biraju se na vrijeme od četiri godine.

Imenovani član Nacionalnog zdravstvenog vijeća može biti razriješen dužnosti i prije isteka vremena na koje je imenovan ako:

- sam zatraži razrješenje,
- ne ispunjava obvezu člana,
- izgubi sposobnost obnašanja dužnosti,
- svojim ponašanjem povrijedi ugled dužnosti koju obnaša.

Postupak radi utvrđivanja uvjeta za razrješenje člana mogu pokrenuti predsjednik Nacionalnog zdravstvenog vijeća ili najmanje pet članova vijeća, podnošenjem zahtjeva vijeću.

Nakon primitka zahtjeva iz stavka 4. ovoga članka Nacionalno zdravstveno vijeće imenovat će povjerenstvo iz reda svojih članova na temelju čijeg izvješća će odlučiti hoće li Hrvatskom saboru predložiti razrješenje člana Nacionalnog zdravstvenog vijeća ili će odbiti zahtjev kojim je postupak pokrenut.

Iznos naknade za rad članova Nacionalnog zdravstvenog vijeća utvrđuje ministar nadležan za zdravstvo, a isplaćuje se iz sredstava državnog proračuna.

X. TRGOVAČKO DRUŠTVO ZA OBAVLJANJE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Članak 110.

Za obavljanje zdravstvene djelatnosti može se osnovati trgovačko društvo.

Članak 111.

Trgovačko društvo iz članka 110. ovoga Zakona ne može obavljati cjelovite djelatnosti zdravstvenih ustanova: kliničkog bolničkog centra, kliničke bolnice, opće bolnice, zdravstvenih zavoda, doma zdravlja i ustanove za hitnu medicinsku pomoć.

Članak 112.

Ugovorom o osnivanju trgovačkog društva iz članka 110. ovoga Zakona moraju se urediti prava i obveze članova društva.

Na osnivanje, prestanak, odgovornost ili druga pitanja koja se odnose na trgovačko društvo iz članka 110. ovoga Zakona, a koja nisu uređena odredbama ovoga Zakona, primjenjuju se odredbe Zakona o trgovačkim društvima.

Članak 113.

Osnivači trgovačkog društva obvezni su od ministarstva nadležnog za zdravstvo zatražiti ocjenu sukladnosti ugovora, odnosno izjave o osnivanju s ovim Zakonom.

Članak 114.

Zahtjevu za ocjenu sukladnosti ugovora, odnosno izjave o osnivanju trgovačkog društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti osnivači su obvezni priložiti mišljenje Zavoda i nadležne komore o opravdanosti osnivanja, a za osnivanje društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti izvan osnovne mreže zdravstvene djelatnosti mišljenje nadležne komore o opravdanosti osnivanja.

Članak 115.

Ministarstvo nadležno za zdravstvo rješenjem utvrđuje da je ugovor, odnosno izjava o osnivanju trgovačkog društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti u skladu s ovim Zakonom.

Protiv rješenja iz stavka 1. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Članak 116.

Trgovačko se društvo prije početka rada upisuje u trgovački registar.

Društvo ne može započeti s obavljanjem zdravstvene djelatnosti dok ministar nadležan za zdravstvo rješenjem ne utvrdi da su ispunjeni uvjeti za obavljanje zdravstvene djelatnosti propisani odredbom stavka 2. članka 47. ovoga Zakona.

Zahtjev za izdavanje rješenja o početku rada osnivač je obvezan podnijeti u roku od godine dana od dana izdavanja rješenja iz članka 115. ovoga Zakona.

Članak 117.

Odredbe članka 113. do 116. ovoga Zakona primjenjuju se i u slučaju proširenja ili promjene djelatnosti trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost.

Članak 118.

Razlozi za prestanak rada trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost jesu osobito:

- djelovanje društva protivno zakonu i drugim pravnim propisima,
- neispunjavanje zakonom propisanih uvjeta za obavljanje djelatnosti za koju je osnovano,
- nepoštivanje kodeksa medicinske etike i deontologije.

Ministar nadležan za zdravstvo rješenjem utvrđuje nastup razloga za prestanak rada društva iz stavka 1. ovoga članka.

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

XI. ZDRAVSTVENI RADNICI

Članak 119.

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

Zdravstveni radnici obrazuju se na medicinskom, stomatološkom ili farmaceutsko-biokemijskom fakultetu te drugom visokom učilištu zdravstvenog usmjerenja kao i u srednjim školama zdravstvenog usmjerenja.

Obveza 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.

Članak 120.

Zdravstveni radnik koji bez odobrenja poslodavca za svoj račun sklopi posao iz zdravstvene djelatnosti čini težu povredu obveze iz radnog odnosa.

Članak 121.

Zdravstveni radnici dužni su čuvati kao profesionalnu tajnu sve što znaju o zdravstvenom stanju pacijenta. Na čuvanje profesionalne tajne obvezni su i drugi radnici u zdravstvu koji za nju saznaju u obavljanju svojih dužnosti, te studenti i učenici škola zdravstvenog usmjerenja.

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

Povredu čuvanja profesionalne tajne teža je povreda obveze iz radnog odnosa.

Iznimno od odredbe stavka 3. ovoga članka, osobe iz stavka 1. i 2. ovoga članka obvezni su podatke o zdravstvenom stanju pacijenta priopćiti na zahtjev ministarstva nadležnog za zdravstvo, drugih tijela državne uprave u skladu s posebnim propisima, nadležne komore ili sudbene vlasti.

Način vođenja, čuvanja, prikupljanja i raspolaganja medicinskom dokumentacijom uredit će se posebnim zakonom.

Članak 122.

Na prava i dužnosti zdravstvenih radnika te druga pitanja u vezi s obavljanjem djelatnosti zdravstvenih radnika koja nisu uređena ovim Zakonom primjenjuju se odredbe posebnih zakona o profesijama u zdravstvu.

Članak 123.

Zdravstveni suradnici su osobe koje nisu završile obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, a rade u zdravstvenim ustanovama i sudjeluju u dijelu zdravstvene zaštite (dijagnostički i terapijski postupci).

Sadržaj i način stručnog usavršavanja zdravstvenih suradnika uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora pravilnikom utvrđuje ministar nadležan za zdravstvo.

Članak 124.

Zdravstveni radnici obvezni su nakon završenog obrazovanja obaviti pripravnički staž.

Pripravnički staž je rad pod nadzorom kojim se zdravstveni radnik osposobljava za samostalan rad.

Članak 125.

Pripravnički staž za zdravstvene radnike traje godinu dana.

Iznimno od stavka 1. ovoga članka, pripravnički staž doktora medicine koji su završili petogodišnji studij medicine traje dvije godine.

Prva godina pripravničkog staža za doktora medicine iz stavka 2. ovoga članka zove se temeljni staž, a druga godina sekundarijat.

Doktor medicine koji obavlja temeljni staž jest stažist, a onaj koji obavlja sekundarijat – sekundarac.

Članak 126.

Nakon obavljenoga pripravničkog staža zdravstveni radnici visoke, više i srednje stručne spreme polažu stručni ispit pred ispitnom komisijom ministarstva nadležnog za zdravstvo.

Članak 127.

Odobrenje za samostalan rad jest javna isprava koju prema posebnome zakonu izdaje nadležna komora nakon dobivenog uvjerenja zdravstvenog radnika o položenom državnom ispitu.

Odobrenjem za samostalan rad iz stavka 1. ovoga članka zdravstveni radnik stječe pravo samostalno obavljati poslove u svojoj struci.

Članak 128.

Davanje, obnavljanje i oduzimanje odobrenja za samostalan rad zdravstvenih radnika provodi se sukladno posebnome zakonu.

Članak 129.

Ministar nadležan za zdravstvo uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležne komore pravilnikom propisuje:

- sadržaj i način provođenja pripravničkog staža, temeljnog staža i sekundarijata,
- uvjete koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatni zdravstveni radnici kod kojih zdravstveni radnici provode pripravnički staž, temeljni staž i sekundarijat,
- sadržaj, program i način polaganja stručnoga ispita,
- sadržaj i izgled uvjerenja o položenome stručnom ispitu.

Članak 130.

Pripravnički staž obavlja se u radnom odnosu na određeno vrijeme.

Pripravnički staž ili njegov dio može se obavljati i u obliku volontiranja.

Pripravnički staž obavlja se u zdravstvenim ustanovama i trgovačkim društvima koja obavljaju zdravstvenu djelatnost.

Zdravstvene ustanove i trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost obvezni su primati zdravstvene radnike na pripravnički staž prema mjerilima koje će pravilnikom odrediti ministar nadležan za zdravstvo.

Dio pripravničkog staža zdravstveni radnici mogu obavljati kod zdravstvenog radnika visoke stručne spreme koji obavlja privatnu praksu te koji ima najmanje pet godina radnog iskustva u struci te u pravnoj osobi u kojoj se zdravstvena djelatnost obavlja u skladu s posebnim zakonom, prema mjerilima koje će pravilnikom odrediti ministar nadležan za zdravstvo.

Članak 131.

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

Sadržaj, rokovi i postupak provjere stručnosti, osim specijalizacije i uže specijalizacije, propisuju se općim aktom nadležne komore.

Članak 132.

Zdravstveni radnici s visokom stručnom spremom mogu se specijalizirati u određenoj grani zdravstvene djelatnosti te određenim granama uže specijalizacije.

Grane specijalizacije, trajanje i program specijalizacija i užih specijalizacija utvrđuje pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo na prijedlog nadležne komore i stručnih društava.

Članak 133.

Specijalizacija se može odobriti zdravstvenom radniku kojem je izdano odobrenje za samostalan rad te koji je u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi ili trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost ili ima privatnu praksu ili radi kod zdravstvenog radnika visoke stručne spreme privatne prakse.

Zdravstvenom radniku iz stavka 1. ovoga članka koji nije u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi niti u trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost niti ima privatnu praksu, odnosno ne radi kod zdravstvenog radnika visoke stručne spreme privatne prakse, ministar nadležan za zdravstvo može odobriti specijalizaciju za potrebe ministarstva nadležnog za zdravstvo, ministarstva nadležnog za obranu, ministarstva nadležnog za pravosuđe, upravu i lokalnu samoupravu, ministarstva nadležnog za unutarnje poslove, fakulteta zdravstvenog usmjerenja, znanstveno-istraživačkih pravnih osoba, pravnih osoba koje obavljaju proizvodnju i promet lijekova i medicinskih proizvoda, pravnih osoba koje obavljaju poslove zdravstvenog osiguranja te upravnih tijela jedinica područne (regionalne) samouprave nadležnih za zdravstvo.

Odobrenje za specijalizaciju (i užu specijalizaciju) daje ministar nadležan za zdravstvo na temelju godišnjeg plana potrebnih specijalizacija i užih specijalizacija koji donosi na prijedlog zdravstvenih ustanova, Zavoda i nadležne komore.

Odobrenje iz stavka 3. ovoga članka daje se rješenjem protiv kojeg nije dopuštena žalba, već se protiv toga rješenja može pokrenuti upravni spor.

Specijalizacije i uže specijalizacije mogu se obavljati samo u ovlaštenim zdravstvenim ustanovama i trgovačkim društvima, odnosno kod ovlaštenih zdravstvenih radnika koji obavljaju privatnu praksu.

Ministar nadležan za zdravstvo pravilnikom utvrđuje mjerila za prijam specijalizanata i način polaganja specijalističkog ispita, odnosno ispita iz uže specijalizacije te određuje ovlaštene zdravstvene ustanove, trgovačka društva i zdravstvene radnike koji obavljaju privatnu praksu za provođenje specijalističkog staža.

Članak 134.

U specijalistički staž za određenu specijalizaciju ili užu specijalizaciju priznaje se vrijeme provedeno na poslijediplomskom studiju u cijelosti ili djelomično, ako program poslijediplomskog studija odgovara programu specijalizacije, odnosno uže specijalizacije.

Doktorima medicine koji su završili petogodišnji studij medicine u specijalistički staž priznaje se dio pripravničkog staža obavljen kroz sekundarijat, a najmanje šest mjeseci.

Ministar nadležan za zdravstvo utvrđuje rješenjem priznavanje vremena iz stavka 2. ovoga članka.

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

Članak 135.

Nakon uspješno završenog specijalističkog staža kandidat polaže specijalistički ispit pred ispitnom komisijom i stječe pravo na naziv specijalista određene specijalnosti.

Nakon uspješno završenog programa iz uže specijalizacije kandidat polaže ispit pred ispitnom komisijom i stječe pravo na naziv područja uže specijalnosti.

Iznimno od stavka 2. ovoga članka, status uže specijalizacije priznat će se pod uvjetima koje pravilnikom utvrđuje ministar nadležan za zdravstvo.

Članove ispitne komisije iz stavka 1. i 2. ovoga članka imenuje ministar nadležan za zdravstvo iz redova priznatih stručnjaka određenih specijalnosti, prvenstveno iz redova nastavnika u znanstveno-nastavnom zvanju redovitog profesora, izvanrednog profesora ili docenta.

Članak 136.

Ministar nadležan za zdravstvo može pripravnički staž obavljen u inozemstvu priznati u cijelosti ili djelomično, ako program pripravničkog staža proveden u inozemstvu bitno ne odstupa od programa koji su važeći na području Republike Hrvatske.

Ministar nadležan za zdravstvo može specijalizaciju, odnosno užu specijalizaciju obavljen u inozemstvu, uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležne komore priznati u cijelosti ili djelomično ako program specijalističkog staža provedenog u inozemstvu bitno ne odstupa od programa važećeg na području Republike Hrvatske.

Članak 137.

Doktorima medicine specijalistima i doktorima stomatologije specijalistima koji imaju deset godina rada u svojstvu specijalista, objavljene znanstvene i stručne radove i uspješne rezultate na stručnom uzdizanju zdravstvenih radnika, može se priznati naziv primarijus.

O priznavanju naziva primarijus odlučuje povjerenstvo koje imenuje ministar nadležan za zdravstvo iz redova nastavnika medicinskog i stomatološkog fakulteta i istaknutih medicinskih i stomatoloških stručnjaka.

Ministar nadležan za zdravstvo pravilnikom utvrđuje mjerila za priznavanje naziva primarijus.

XII. PRIVATNA PRAKSA

Članak 138.

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

1. da ima odgovarajuće obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, položen stručni ispit, a za specijalističke ordinacije i odgovarajući specijalistički ispit te odobrenje za samostalan rad,
2. da je državljanin Republike Hrvatske,
3. da je radno sposoban za obavljanje privatne prakse,
4. da je potpuno poslovno sposoban,

5. da mu pravomoćnom sudskom presudom ili odlukom drugoga nadležnog tijela 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 mišljenje Zavoda i nadležne komore o opravdanosti osnivanja privatne prakse u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti odnosno mišljenje nadležne komore o opravdanosti osnivanja privatne prakse izvan osnovne mreže zdravstvene djelatnosti.

Stranci mogu obavljati privatnu praksu prema propisima koji uređuju rad stranaca u Republici Hrvatskoj, pod uvjetima iz stavka 1. ovoga članka, izuzev uvjeta iz točke 2. istoga stavka, te ako ispunjavaju uvjet znanja hrvatskog jezika.

Postupak i način davanja mišljenja Zavoda iz stavka 1. točke 9. ovoga članka o opravdanosti osnivanja privatne prakse u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti određuje se općim aktom koji donosi Zavod uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo.

Postupak i način davanja mišljenja komore iz stavka 1. točke 9. ovoga članka o opravdanosti osnivanja privatne prakse u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti, odnosno izvan mreže osnovne zdravstvene djelatnosti određuje se općim aktom koji donosi komora uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo.

Članak 139.

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

Iznimno od odredbe stavka 1. ovoga članka, doktor stomatologije može pored privatne ordinacije osnovati zubotehnički laboratorij za potrebe obavljanja privatne prakse koja mu je odobrena.

Doktor stomatologije obvezan je u zubotehničkom laboratoriju iz stavka 2. ovoga članka zaposliti u radnom odnosu odgovarajući broj zubnih tehničara sukladno pravilniku iz članka 142. stavka 3. ovoga Zakona.

Članak 140.

Zdravstveni radnici više ili srednje stručne spreme mogu obavljati privatnu praksu iz svoje stručne spreme i to:

- medicinske sestre,
- viši zubari, zubni tehničari,
- fizioterapeuti.

Zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka moraju imati odgovarajuće obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, položen stručni ispit te ispunjavati uvjete iz članka 138. stavka 1. točke 2. – 9. ovoga Zakona.

Zdravstveni radnici više ili srednje stručne spreme - stranci mogu obavljati privatnu praksu prema propisima koji uređuju rad stranaca u Republici Hrvatskoj, pod uvjetima iz članka 138. stavka 1. točke 3. – 9. ovoga Zakona te ako ispunjavaju uvjet znanja hrvatskog jezika.

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

Članak 141.

Zahtjev za obavljanje privatne prakse podnosi se ministru nadležnom za zdravstvo koji rješenjem utvrđuje da su ispunjeni uvjeti za obavljanje privatne prakse iz članka 138. i 140. ovoga Zakona.

Protiv rješenja iz stavka 1. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Članak 142.

Zdravstveni radnik ne može započeti s radom u privatnoj praksi dok ministar nadležan za zdravstvo rješenjem ne utvrdi da su ispunjeni uvjeti za početak rada s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu.

Protiv rješenja iz stavka 1. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Uvjete za obavljanje privatne prakse u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo.

Zahtjev za izdavanje rješenja o početku rada u privatnoj praksi zdravstveni radnik obvezan je podnijeti u roku od godine dana od dana izdavanja mišljenja iz članka 138. stavka 1. točke 9. ovoga Zakona.

Članak 143.

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

Članak 144.

Zdravstveni radnici iz članka 138. ovoga Zakona mogu imati samo jednu ordinaciju, ljekarnu ili medicinsko-biokemijski laboratorij, a zdravstveni radnici iz članka 140. ovoga Zakona samo jednu privatnu praksu u svojoj struci.

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

Zdravstveni radnik iz stavka 1. ovoga članka može primiti u radni odnos jednoga zdravstvenog radnika iste struke.

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

Zdravstveni radnici iz članka 138. ovoga Zakona mogu obavljati privatnu praksu u timu s jednim ili više zdravstvenih radnika srednje ili više stručne spreme.

Članak 145.

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

Uvjete za osnivanje grupne privatne prakse iz stavka 1. ovoga članka uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo.

Rješenje o osnivanju grupne privatne prakse donosi ministar nadležan za zdravstvo.

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

Članak 146.

Zdravstveni radnici s visokom stručnom spremom koji obavljaju privatnu praksu mogu u zdravstvenim ustanovama i trgovačkim društvima koja obavljaju zdravstvenu djelatnost obavljati poslove iz svoje struke na temelju posebnog ugovora sa zdravstvenom ustanovom, odnosno trgovačkim društvom.

Uvjete za obavljanje poslova iz stavka 1. ovoga članka određuje ministar nadležan za zdravstvo pravilnikom koji donosi uz suglasnost nadležne komore.

Članak 147.

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

Članak 148.

Zdravstveni radnici privatne prakse obvezni su:

1. pružati hitnu medicinsku pomoć svim osobama u sklopu svoje stručne spreme,
2. sudjelovati na poziv nadležnog tijela u radu na sprječavanju i suzbijanju zaraznih bolesti kao i na zaštiti i spašavanju stanovništva u slučaju katastrofe,
3. voditi zdravstvenu dokumentaciju i drugu evidenciju o osobama kojima pružaju zdravstvenu zaštitu i podnositi izvješće o tome nadležnoj zdravstvenoj ustanovi u skladu s propisima o evidencijama u djelatnosti zdravstva,
4. davati podatke o svojem radu na zahtjev nadležnog tijela.

Članak 149.

Zdravstveni radnici koji obavljaju privatnu praksu mogu privremeno obustaviti rad.

Rad se može privremeno obustaviti zbog bolesti, vojne obveze, ako je zdravstveni radnik izabran ili imenovan na stalnu dužnost u određenim tijelima državne vlasti, odnosno jedinicama lokalne i područne (regionalne) samouprave, 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 ministra nadležnog za zdravstvo, ako je odsutan više od 30 radnih dana neprekidno u tijeku godine.

Zdravstveni radnik obavezan je podnijeti zahtjev za privremenom obustavom rada najkasnije u roku od osam dana od isteka roka iz stavka 2. ovoga članka, odnosno u roku od tri dana od dana prestanka razloga koji ga je u tome onemogućio.

Privremena obustava rada može trajati najdulje četiri godine.

Ministar nadležan za zdravstvo donosi rješenje o privremenoj obustavi rada.

Protiv rješenja iz stavka 5. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Članak 150.

Pravo na obavljanje privatne prakse prestaje:

1. odjavom,
2. po sili zakona,
3. rješenjem ministra nadležnog za zdravstvo.

Članak 151.

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

1. umre,
2. izgubi trajno radnu sposobnost za obavljanje poslova,
3. izgubi poslovnu sposobnost potpuno ili djelomično,
4. izgubi odobrenje za samostalan rad,
5. zasnuje radni odnos, odnosno počne obavljati drugu samostalnu djelatnost, osim u slučaju obustave rada iz članka 149. ovoga Zakona, ako je osoba izabrana ili imenovana na stalnu dužnost u određenim tijelima državne vlasti, odnosno jedinicama lokalne i područne (regionalne) samouprave, ako za taj rad prima plaću ili ako se zaposli u konzularnom ili diplomatskom predstavništvu,
6. izgubi pravo raspolaganja prostorom, odnosno odgovarajućom medicinsko-tehničkom opremom,
7. bude pravomoćnom sudskom presudom osuđena na kaznu zatvora dulje od šest mjeseci ili joj je izrečena zaštitna mjera sigurnosti ili zaštitna mjera zabrane obavljanja zdravstvene zaštite.

Zdravstvenim radnicima u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti pravo na obavljanje privatne prakse po sili zakona prestaje kad navršše 65 godina života i 20 godina staža osiguranja.

Rješenje o prestanku obavljanja privatne prakse po sili zakona donosi ministar nadležan za zdravstvo.

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

Članak 152.

Ministar nadležan za zdravstvo donosi rješenje o prestanku odobrenja za obavljanje privatne prakse, ako se utvrđeni nedostaci u obavljanju poslova ne otklone u roku određenom rješenjem nadležnog tijela.

Ministar nadležan za zdravstvo može donijeti rješenje o prestanku odobrenja za obavljanje privatne prakse zdravstvenom radniku ako:

1. ne postupi u skladu sa člankom 147., 148. i 149. ovoga Zakona,
2. prestane s radom bez odobrenja ministra nadležnog za zdravstvo,
3. ne obavlja poslove osobno ili ako koristi rad drugih osoba protivno odobrenju i zakonu,
4. ima više od jedne ordinacije, ljekarne ili medicinsko-biokemijskog laboratorija, odnosno jedne privatne prakse u svojoj struci,
5. reklamira svoj rad i svoju ordinaciju, ljekarnu ili medicinsko-biokemijski laboratorij protivno aktu koji donosi nadležna komora,
6. na prijedlog nadležne komore.

Protiv rješenja iz stavka 1. i 2. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Članak 153.

Privatna praksa ne može se obavljati za sljedeće djelatnosti:

1. uzimanje, čuvanje, prenošenje i presađivanje stanica, tkiva i organa u svrhu liječenja,
2. prikupljanje krvi i plazme za preradu te opskrba krvlju i krvnim pripravcima,
3. socijalno-medicinska, epidemiološka, higijenska i zdravstveno-ekološka djelatnost,
4. hitna medicinska pomoć.

Članak 154.

Zdravstveni radnik koji obavlja privatnu praksu može ostvariti prihode:

- putem ugovora sa Zavodom, ako poslove obavlja kao ugovorni privatni zdravstveni radnik,
- putem privatnog zdravstvenog osiguranja,
- putem dopunskog zdravstvenog osiguranja,
- izravno naplatom od osobe kojoj se pruža zdravstvena zaštita.

Cijenu zdravstvenih usluga za poslove privatne prakse u kojima nije ugovorni zdravstveni radnik utvrđuje nadležna komora.

Cijene zdravstvenih usluga iz opsega privatnog zdravstvenog osiguranja određuje društvo za osiguranje uz suglasnost nadležne komore.

XIII. ORGANIZIRANJE RADA I RADNO VRIJEME U OSNOVNOJ MREŽI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Članak 155.

Zdravstvene ustanove i trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti obvezni su neprekidno pružati zdravstvenu zaštitu, radom u jednoj, dvije ili više smjena, dvokratnim radnim vremenom, pomakom radnog vremena, pripravnosti ili dežurstvom u skladu s potrebama stanovništva i oblicima pružanja zdravstvenih usluga.

Dežurstvo jest poseban oblik rada kada radnik mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi, odnosno trgovačkom društvu nakon redovitoga radnog vremena. Dežurstvo počinje iza prve ili druge smjene, a završava početkom rada prve smjene.

Naknada za rad u dežurstvu koja se plaća u paušalnom iznosu sastavni je dio plaće.

Stalna pripravnost jest poseban oblik rada, kada radnik ne mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi, odnosno trgovačkom društvu, ali mora biti dostupan radi obavljanja hitne medicinske pomoći.

Naknada za rad u stalnoj pripravnosti koja se plaća u paušalnom iznosu sastavni je dio plaće.

Rad po pozivu jest poseban oblik rada kada radnik ne mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi, odnosno trgovačkom društvu, 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, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatnih zdravstvenih radnika u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti propisuje pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo uz prethodno mišljenje nadležne komore.

Članak 156.

Zdravstvene ustanove i trgovačka društva svojim općim aktom utvrđuju pružanje zdravstvene zaštite i to:

- u hitnoj medicinskoj pomoći neprekidno 24 sata,
- u primarnoj zdravstvenoj djelatnosti organiziranjem rada u jednoj ili dvije smjene, dvokratnim radnim vremenom, pomicanjem radnog vremena te stalnom pripravnosti i dežurstvom prema potrebama stanovništva,
- u specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj djelatnosti organiziranjem rada u jednoj ili dvije smjene, dvokratnim radnim vremenom te pomicanjem radnog vremena prema potrebama stanovništva,
- u bolničkoj zdravstvenoj djelatnosti u jednoj ili više smjena te posebnim uvjetima rada (dežurstvo i stalna pripravnost) prema potrebama stanovništva i pojedinih oblika bolničkog liječenja te mogućnostima zdravstvene ustanove, odnosno trgovačkog društva.

Članak 157.

Zdravstveni radnici zaposleni u zdravstvenim ustanovama u radnom odnosu na neodređeno vrijeme koji ispunjavaju uvjete propisane od ministra nadležnog za zdravstvo po pribavljenom mišljenju nadležne komore, mogu obavljati poslove u svojoj struci izvan punoga radnog vremena, ali ne dulje od jedne trećine punoga radnog vremena.

Zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka mogu u slučajevima od posebnog interesa za građane i rad zdravstvene ustanove, na temelju prijedloga

stručnog vijeća i odluke upravnog vijeća obavljati poslove u svojoj struci izvan punoga radnog vremena koristeći prostor i medicinsko-tehničku opremu zdravstvene ustanove u kojoj su u radnom odnosu.

Mjerila za utvrđivanje posebnog interesa iz stavka 2. ovoga članka propisuje pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo.

Odobrenje za obavljanje poslova zdravstvenog radnika u struci izvan punoga radnog vremena, ali ne dulje od jedne trećine punoga radnog vremena, daje, odnosno uskraćuje rješenjem ministar nadležan za zdravstvo.

Protiv rješenja iz stavka 4. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Uvjete obavljanja poslova iz stavka 1. ovoga članka kao i uvjete korištenja sredstava rada iz stavka 2. ovoga članka zdravstveni radnici i zdravstvene ustanove uređuju posebnim ugovorom.

Zdravstvene usluge koje se pružaju na način iz stavka 1. i 2. ovoga članka ne mogu se financirati iz sredstava osnovnog zdravstvenog osiguranja.

Članak 158.

U slučajevima izvanrednih okolnosti, katastrofa i epidemija većih razmjera, ugroženosti ostvarivanja prava pacijenata na redovitu, sveobuhvatnu, kontinuiranu i dostupnu zdravstvenu zaštitu, ministar nadležan za zdravstvo ovlašten je poduzimati i one mjere i aktivnosti koje nisu utvrđene ovim Zakonom, uključivši i uvođenje radne obveze zdravstvenim radnicima, mjere mobilizacije, organizacije i rasporeda rada i radnog vremena, promjene mjesta i uvjeta rada pojedinih zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i radnika i po potrebi osnivanje Kriznog stožera ministarstva nadležnog za zdravstvo, dok te okolnosti traju.

Članak 159.

Štrajk u zdravstvenim ustanovama hitne medicinske pomoći i u službama hitne medicinske pomoći zdravstvenih ustanova nije dopušten.

Štrajk u ostalim zdravstvenim djelatnostima zdravstvenih ustanova ne smije započeti prije okončanja postupka mirenja prema općim propisima o štrajku.

Za zdravstvene djelatnosti zdravstvenih ustanova, izuzev djelatnosti hitne medicinske pomoći, Ministarstvo zdravstva uz prethodno mišljenje sindikata, u roku od 3 dana od najave štrajka određuje prijeko potrebne poslove koji se moraju neprekidno obavljati radi sprječavanja ugrožavanja života ili nastanka invalidnosti bolesnika.

Ako sindikat ne prihvaća odluku Ministarstva zdravstva iz stavka 3. ovoga članka, može podnijeti pritužbu posebnoj arbitraži u roku 48 sati od primitka odluke.

Arbitraža iz stavka 4. ovoga članka ima pet članova od kojih po dva člana imenuju Ministarstvo zdravstva i sindikat, a predsjednika arbitraže imenuje predsjednik Vrhovnog suda Republike Hrvatske.

Arbitraža mora donijeti odluku po pritužbi sindikata u roku od 3 dana od dana prijema pritužbe. Odluka arbitraže je konačna.

Ostali postupak u vođenju štrajka odvija se sukladno općim propisima o štrajku.

Zdravstveni radnici koji obavljaju poslove za koje se po stavku 3. ovoga članka utvrdi da se moraju obavljati za vrijeme štrajka, dužni su za vrijeme štrajka provoditi naloge koje izdaje Ministarstvo zdravstva.

Zdravstvenom radniku koji ne provede nalog Ministarstva zdravstva prestaje radni odnos.

XIV. NADZOR

Članak 160.

Nadzor nad radom zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost, zdravstvenih radnika u zdravstvenim ustanovama te privatnih zdravstvenih radnika obuhvaća:

- unutarnji nadzor,
- stručni nadzor komore,
- zdravstveno-inspekcijski nadzor.

1. Unutarnji nadzor

Članak 161.

Zdravstvena ustanova i trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost obvezno provode unutarnji nadzor nad radom svojih ustrojbenih jedinica i zdravstvenih radnika.

Za stručni rad zdravstvene ustanove, odnosno trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost, odgovoran je ravnatelj, uprava ili osoba ovlaštena za vođenje poslova trgovačkog društva.

Članak 162.

Unutarnji nadzor provodi se na temelju općeg akta zdravstvene ustanove, odnosno trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost i godišnjeg plana i programa provedbe unutarnjeg nadzora.

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

Godišnji plan i program provedbe unutarnjeg nadzora zdravstvena ustanova i trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost obvezni su dostaviti ministarstvu nadležnom za zdravstvo najkasnije do 31. prosinca tekuće godine za sljedeću godinu.

2. Stručni nadzor komore

Članak 163.

Stručni nadzor nad radom zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatnih zdravstvenih radnika u pružanju neposredne zdravstvene zaštite građanima s obzirom na kvalitetu i vrstu zdravstvenih usluga provodi nadležna komora.

Stručni nadzor iz stavka 1. ovog članka provodi se sukladno općim aktima komore na koje daje suglasnost ministar nadležan za zdravstvo.

U slučaju utvrđenog stručnog propusta zdravstvenog radnika ili povrede načela medicinske i stomatološke etike i deontologije izriču se mjere u skladu s aktima komore.

3. Zdravstveno-inspekcijski nadzor

Članak 164.

Zdravstveno-inspekcijski nadzor nad primjenom i izvršavanjem zakona, drugih propisa i općih akata u djelatnosti zdravstva kao i nadzor nad stručnim radom zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost, zdravstvenih radnika te privatnih zdravstvenih radnika obavlja ministarstvo nadležno za zdravstvo – zdravstvena inspekcija.

Poslove zdravstveno-inspekcijskog nadzora iz stavka 1. ovoga članka obavljaju viši zdravstveni inspektori, zdravstveni inspektori i drugi državni službenici ovlašteni za provedbu nadzora.

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

Članak 165.

Za višeg zdravstvenog inspektora može se imenovati osoba koja ima visoku stručnu spremu zdravstvenog ili pravnog usmjerenja, najmanje deset godina radnog staža u struci i položen državni stručni ispit.

Za zdravstvenog inspektora može se imenovati osoba koja ima visoku stručnu spremu zdravstvenog ili pravnog usmjerenja, najmanje pet godina radnog staža u struci i položen državni stručni ispit.

Članak 166.

Ministar nadležan za zdravstvo ovlašćuje odgovarajuće zdravstvene radnike, zdravstvene suradnike i druge stručnjake ili zdravstvene ustanove da obave pojedine radnje u vezi zdravstveno-inspekcijskih poslova, ako je za njihovo obavljanje potrebna posebna stručnost.

Članak 167.

Viši zdravstveni inspektor i zdravstveni inspektor (u daljnjem tekstu: inspektor) imaju službenu iskaznicu kojom dokazuju službeno svojstvo, identitet i ovlasti.

Oblik i sadržaj obrasca službene iskaznice te način izdavanja i vođenja upisnika o izdanim službenim iskaznicama propisuje pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo.

Članak 168.

Inspektor je u obavljanju inspekcijskog nadzora samostalan te vodi postupak, donosi rješenja i poduzima mjere u okviru prava, dužnosti i ovlasti utvrđenih ovim zakonom ili drugim propisom.

Ministar nadležan za zdravstvo utvrđuje godišnji program rada zdravstvene inspekcije.

Članak 169.

Zdravstvene ustanove, trgovačka društva i privatni zdravstveni radnici kod kojih se obavlja inspekcijski nadzor dužni su inspektoru omogućiti obavljanje nadzora i pružiti potrebne podatke i obavijesti.

Inspektor u provođenju inspekcijskog nadzora pregledava poslovne prostorije, objekte, uređaje i opremu te dokumentaciju i akte zdravstvene ustanove, trgovačkog društva odnosno zdravstvenog radnika.

Inspektor tijekom inspekcijskog nadzora zbog mogućeg prikrivanja dokaza ima pravo privremeno izuzeti predmete i izvornu dokumentaciju, uz potvrdu.

Članak 170.

Prilikom obavljanja inspekcijskog nadzora inspektor je obavezan postupati tako da ne ugrozi čuvanje državne, vojne ili službene, odnosno profesionalne tajne.

Zdravstvena ustanova, trgovačko društvo, odnosno zdravstveni radnici dužni su upoznati inspektora s podacima koji se sukladno njihovim općim aktima smatraju tajnom.

Članak 171.

Zdravstvena inspekcija osobito:

1. prati i proučava obavljanje zdravstvene djelatnosti i poduzima mjere za njeno kvalitetno obavljanje,
2. nadzire zakonitost rada zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava i zdravstvenih radnika u obavljanju zdravstvene djelatnosti,
3. razmatra podneske pravnih i fizičkih osoba koje se odnose na nadzor iz utvrđene nadležnosti i o poduzetim radnjama i mjerama pisano obavještava podnositelja.

Članak 172.

U obavljanju inspekcijskih poslova inspektor osobito nadzire:

1. način prijama, liječenja i otpuštanja bolesnika,
2. primjenu sredstava i metoda za prevenciju, dijagnostiku, terapiju i rehabilitaciju,
3. način propisivanja lijekova,
4. primjenu sredstava i metoda za obavljanje laboratorijskih analiza i drugih dijagnostičkih metoda, njihove usuglašenosti s odgovarajućim standardima,
5. način vođenja i korištenja odgovarajuće medicinske dokumentacije i evidencije,
6. organizaciju i obavljanje pripravničkog staža, temeljnog staža, sekundarijata i specijalističkog staža zdravstvenih radnika,

7. druga pitanja značajna za utvrđivanje i ocjenjivanje kvalitete rada i način ostvarivanja zdravstvene zaštite.

Članak 173.

U obavljanju inspekcijskih poslova iz članka 172. ovoga Zakona inspektor ima pravo i obvezu:

1. narediti otklanjanje utvrđenih nepravilnosti i nedostataka u određenom roku,
2. zabraniti provođenje mjera i radnji koje su protivne zakonu ili drugom propisu,
3. zabraniti rad zdravstvenoj ustanovi i trgovačkom društvu koje više ne ispunjava uvjete u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme,
4. zabraniti samostalan rad zdravstvenom radniku koji nema odobrenje za samostalan rad,
5. zabraniti rad zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu i zdravstvenom radniku koji ne osigurava kvalitetu i sadržaj zdravstvenih usluga,
6. predložiti nadležnoj komori provođenje postupka u cilju utvrđenja potrebe dodatnog stručnog usavršavanja zdravstvenog radnika, odnosno potrebu ponavljanja provjere stručne osposobljenosti,
7. zabraniti rad i predložiti komori oduzimanje odobrenja za samostalan rad zdravstvenom radniku,
8. zabraniti obavljanje zdravstvene djelatnosti, ako se ona obavlja bez propisanog odobrenja,
9. uputiti zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog suradnika na pregled radi ocjene zdravstvene sposobnosti u slučaju sumnje na gubitak zdravstvene sposobnosti za obavljanje zdravstvene djelatnosti,
10. narediti poduzimanje drugih mjera za koje je ovlašten ovim Zakonom i drugim propisom.

Ako utvrđeni nedostaci ne budu otklonjeni u određenom roku, inspektor će zabraniti obavljanje zdravstvene djelatnosti.

Ako inspektor prilikom obavljanja inspekcijskog nadzora uoči nepravilnosti, odnosno povrede propisa, a nije ovlašten izravno postupati obvezan je izvijestiti nadležno tijelo državne uprave o uočenim nepravilnostima, odnosno povredama propisa te tražiti pokretanje postupka i poduzimanje propisanih mjera.

Članak 174.

O obavljenom inspekcijskom nadzoru inspektor obvezan je sastaviti zapisnik.

Primjerak zapisnika inspektor uručuje ravnatelju zdravstvene ustanove, upravi ili osobi ovlaštenoj za vođenje poslova trgovačkog društva te zdravstvenom radniku nad čijim je stručnim radom obavljen nadzor.

Članak 175.

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.

Inspektor može narediti izvršenje usmenog rješenja odmah. Usmeno rješenje mora se unijeti u zapisnik o obavljenom nadzoru.

Inspektor je obvezan izdati pisani otporak rješenja u roku od osam dana od dana upisa izrečene mjere u zapisnik o obavljenome nadzoru.

Članak 176.

Na postupak inspektora primjenjuju se odredbe Zakona o općem upravnom postupku, ako ovim Zakonom pojedina pitanja nisu drukčije uređena.

Članak 177.

Protiv rješenja koje donosi inspektor nije dopuštena žalba već se protiv tog rješenja može pokrenuti upravni spor.

Članak 178.

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

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

Članak 179.

O obavljenim inspekcijskim nadzorima i poduzetim mjerama inspektor vodi očevidnik, čiji sadržaj, oblik i način vođenja propisuje pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo.

Članak 180.

Inspektor je odgovoran:

1. ako pri nadzoru propusti poduzeti, odnosno narediti mjere koje je po zakonu bio obvezan poduzeti, odnosno narediti,
2. ako prekorači svoje zakonske ovlasti,
3. ako ne podnese prijavu, odnosno ne obavijesti nadležna državna tijela o utvrđenim nepravilnostima, odnosno nedostacima.

XV. UTVRĐIVANJE UZROKA SMRTI I OBDUKCIJA

Članak 181.

Za svaku umrlu osobu utvrđuje se vrijeme i uzrok smrti.

Vrijeme i uzrok smrti utvrđuje doktor medicine.

Iznimno, vrijeme i uzrok smrti može utvrditi i drugi osposobljeni zdravstveni radnik, na način koji propisuje pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo.

Članak 182.

Predstavničko tijelo jedinice područne (regionalne) samouprave na prijedlog općinskih, odnosno gradskih vijeća imenuje potreban broj doktora medicine, odnosno drugih zdravstvenih radnika koji utvrđuju nastup smrti, vrijeme i uzrok smrti osoba umrlih izvan zdravstvene ustanove.

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

Članak 183.

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

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

Kad osoba koja utvrđuje smrt ustanovi da je smrt nastupila od zarazne bolesti ili kao posljedica nasilja obavezan je o istom odmah izvijestiti tijelo državne uprave nadležno za poslove zdravstva, odnosno policiju.

Članak 184.

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

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

Poslije isteka roka od 48 sati od nastupa smrti može se obaviti i pokop posmrtnih ostataka umrle osobe koja je za života dala suglasnost za korištenje njezinoga tijela u znanstvene ili nastavne svrhe poslije smrti.

Ministar nadležan za zdravstvo propisat će pravilnikom postupak i način davanja suglasnosti iz stavka 3. ovoga članka.

Članak 185.

Radi utvrđivanja uzroka smrti provodi se obdukcija tijela umrle osobe.

Obdukcija se provodi:

1. kada postoji sumnja ili je očito da je smrt prouzročena kaznenim djelom ili je u vezi s izvršenjem kaznenog djela,
2. kada je to potrebno radi zaštite zdravlja ljudi, odnosno kada to zahtijevaju epidemiološki, sanitarni i drugi stručni medicinski razlozi,
3. kada zahtjev za obdukciju postavi obitelj umrle osobe,
4. kada je osoba umrla u zdravstvenoj ustanovi.

Sredstva za obdukciju iz stavka 2. točke 1. i 2. ovoga članka osiguravaju se iz državnog proračuna.

Obdukcija iz stavka 2. točke 4. ovoga članka provodi se na trošak obveznika plaćanja troškova liječenja umrle osobe, a obdukcija iz stavka 2. točke 3. ovoga članka na zahtjev i trošak obitelji umrle osobe kada je smrt nastupila izvan zdravstvene ustanove.

Članak 186.

Kada je osoba umrla u zdravstvenoj ustanovi ravnatelj na zahtjev uže obitelji umrle osobe u sporazumu s rukovoditeljem ustrojbene jedinice i patologom može odlučiti da se obdukcija ne provodi.

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

1. ako se radi o neprirodnoj smrti ili smrti nepoznatog uzroka,
2. ako smrt nastupi tijekom dijagnostičkog ili terapijskog zahvata,
3. ako smrt nastupi u roku od 24 sata od prijama osobe u zdravstvenu ustanovu,
4. ako je osoba sudjelovala u kliničkom ispitivanju lijeka ili medicinskoga proizvoda, odnosno drugom znanstvenom ispitivanju u zdravstvenoj ustanovi.

Članak 187.

Ministar nadležan za zdravstvo propisat će pravilnikom način pregleda umrlih te utvrđivanja vremena i uzroka smrti.

XVI. KOMORE

Članak 188.

Hrvatska liječnička komora, Hrvatska stomatološka komora, Hrvatska ljekarnička komora, Hrvatska komora medicinskih biokemičara i Hrvatska komora medicinskih sestara (u daljnjem tekstu: komore) strukovne su organizacije zdravstvenih radnika sa statusom pravne osobe.

Članak 189.

Zdravstveni radnici visoke stručne spreme i medicinske sestre koji obavljaju zdravstvenu djelatnost na području Republike Hrvatske, ako posebnim zakonom nije drukčije određeno, obvezno se učlanjuju u komore iz članka 188. ovoga Zakona.

Članak 190.

Ustrojstvo, nadležnost i način rada komora iz članka 188. ovoga Zakona uređuje se posebnim zakonom.

XVII. KAZNENE ODREDBE

Članak 191.

Novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 50.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova ako:

1. uskraćuje osobama prava iz članka 21. ovoga Zakona (članak 21.),
2. ne osigura hitnu medicinsku pomoć, uključivši hitni prijevoz (članak 39.),
3. započne radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da su ispunjeni uvjeti s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu (članak 47.),
4. prestane obavljati zdravstvenu djelatnost protivno odredbi članka 50. ovoga Zakona (članak 50.),
5. ne primi zdravstvene radnike na pripravnički staž (članak 130. stavak 4.),
6. onemogući zdravstvenom radniku stručno usavršavanje (članak 131. stavak 1.),
7. sklopi ugovor sa zdravstvenim radnikom visoke stručne spreme koji obavlja privatnu praksu protivno odredbi članka 146. ovoga Zakona (članak 146.),
8. ne osigura kontinuitet zdravstvene zaštite, odnosno ako dopusti da zdravstveni radnici napuste radna mjesta dok nemaju zamjenu, ako se time dovodi u pitanje sigurnost pružanja zdravstvene zaštite (članak 155. stavak 1. i 7.),
9. dopusti rad zdravstvenog radnika izvan punog radnog vremena protivno odredbi članka 157. ovoga Zakona (članak 157.),
10. ne provodi unutarnji nadzor nad radom svojih ustrojbenih jedinica i zdravstvenih radnika (članak 161. stavak 1.),
11. inspektoru onemogući obavljanje inspekcijskog nadzora i odbije pružiti potrebne podatke i obavijesti (članak 169. stavak 1.),
12. ne izvrši naređene mjere iz članka 173. ovoga Zakona (članak 173.),
13. ne obavi propisanu obdukciju (članak 186. stavak 2.),

Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna i odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi.

Novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj iz stavka 1. točke 1., 2., 5., 9., 11. i 12. ovoga članka privatni zdravstveni radnik.

Članak 192.

Novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj ravnatelj zdravstvene ustanove:

1. ako ne postupi po prigovoru osobe koja je zatražila zaštitu svojih prava s obzirom na kvalitetu, sadržaj i vrstu zdravstvene usluge i o poduzetim mjerama ne obavijesti podnositelja prigovora najkasnije u roku od osam dana (članak 22. stavak 4. i 5.),
2. ako jedanput godišnje ministru nadležnom za zdravstvo ne podnese pisano izvješće o broju osoba umrlih u zdravstvenoj ustanovi tijekom godine te o uzrocima njihove smrti (članak 59. stavak 1.).

Članak 193.

Novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj ravnatelj zdravstvene ustanove ako u izvanrednim okolnostima kada je ugrožen proces pružanja zdravstvene zaštite ili postoji neposredna opasnost po život i zdravlje osoba bez odgađanja o tim okolnostima ne obavijesti ministarstvo nadležno za zdravstvo i Hrvatski zavod za javno zdravstvo (članak 59. stavak 2.).

Članak 194.

Novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 50.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost ako:

1. uskraćuje osobama prava iz članka 21. ovoga Zakona (članak 21.),
2. ne osigura hitnu medicinsku pomoć, uključivši hitni prijevoz (članak 39.),
3. obavlja zdravstvenu djelatnost protivno odredbi članka 111. ovoga Zakona (članak 111.),
4. započne radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da su ispunjeni uvjeti s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu (članak 116. stavak 2.),

5. prestane obavljati zdravstvenu djelatnost protivno odredbi članka 118. ovoga Zakona (članak 118.),
6. ne primi zdravstvene radnike na pripravnički staž (članak 130. stavak 4.),
7. onemogući zdravstvenom radniku stručno usavršavanje (članak 131. stavak 1.),
8. sklopi ugovor sa zdravstvenim radnikom visoke stručne spreme koji obavlja privatnu praksu protivno odredbi članka 146. ovoga Zakona (članak 146.),
9. ne osigura kontinuitet zdravstvene zaštite, odnosno ako dopusti da zdravstveni radnici napuste radna mjesta dok nemaju zamjenu, ako se time dovodi u pitanje sigurnost pružanja zdravstvene zaštite (članak 155. stavak 1. i 7.),
10. dopusti rad zdravstvenog radnika izvan punog radnog vremena protivno odredbi članka 157. ovoga Zakona (članak 157.),
11. ne provodi unutarnji nadzor nad radom svojih ustrojbenih jedinica i zdravstvenih radnika (članak 161. stavak 1.),
12. inspektor onemogući obavljanje inspeksijskog nadzora i odbije pružiti potrebne podatke i obavijesti (članak 169. stavak 1.),
13. ne izvrši naređene mjere iz članka 173. ovoga Zakona (članak 173.).

Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna i odgovorna osoba u trgovačkom društvu.

Članak 195.

Novčanom kaznom od 5.000,00 do 10.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj privatni zdravstveni radnik ako:

1. ne postupi po prigovoru osobe koja je zatražila zaštitu svojih prava s obzirom na kvalitetu, sadržaj i vrstu zdravstvene usluge i o poduzetim mjerama ne obavijesti podnositelja prigovora najkasnije u roku od osam dana (članak 22. stavak 4. i 5.),
2. obavlja privatnu praksu, a ne ispunjava uvjete iz članka 138. i 140. ovoga Zakona,
3. poslove ne obavlja osobno, odnosno ima više od jedne ordinacije, ljekarne ili medicinsko-biokemijskog laboratorija (članak 144.),
4. za opredijeljene osigurane osobe ne osigura zamjenu ugovorom s drugim zdravstvenim radnikom iste struke koji obavlja privatnu praksu ili zdravstvenom

ustanovom, odnosno trgovačkim društvom koje obavlja zdravstvenu djelatnost (članak 147.),

5. postupi protivno odredbi članka 148. ovoga Zakona (članak 148.),
6. privremeno obustavi rad bez rješenja ministra nadležnog za zdravstvo (članak 149.),
7. ne postupi po rješenju ministra nadležnog za zdravstvo o prestanku odobrenja za obavljanje privatne prakse (članak 152.),
8. obavlja privatnu praksu u djelatnosti u kojoj nije dopuštena (članak 153.).

Članak 196.

Novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstveni radnik ako:

1. bez odobrenja poslodavca za svoj račun sklopi posao iz zdravstvene djelatnosti (članak 120.),
2. obavlja rad izvan punog radnog vremena protivno odredbi članka 157. ovoga Zakona (članak 157.).

Članak 197.

Novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 40.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj poslodavac ako:

1. ne osigura mjere zdravstvene zaštite u vezi s radom i radnim okolišem (članak 18.),
2. ne ugovori specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika sa zdravstvenom ustanovom, odnosno trgovačkim društvom koje u svom sastavu ima djelatnost medicine rada, odnosno sa specijalistom medicine rada u privatnoj praksi (članak 20.).

XVIII. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 198.

Vlada Republike Hrvatske donijet će plan zdravstvene zaštite u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 199.

Vlada Republike Hrvatske donijet će odluku o mjerilima za osiguranje elemenata standarda za investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje te informatizaciju zdravstvene djelatnosti iz članka 9. stavka 3. ovoga Zakona, koja će biti temelj za planiranje potpora iz državnog proračuna do 30. rujna tekuće godine, a primjenjivat će se od 1. siječnja iduće godine.

Članak 200.

Vlada Republike Hrvatske donijet će osnovnu mrežu zdravstvene djelatnosti u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 201.

U slučaju kad ovaj Zakon ovlašćuje nadležnog ministra za donošenje provedbenog propisa, taj će ministar donijeti provedbeni propis u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 202.

Do stupanja na snagu provedbenih propisa iz članka 201. ovoga Zakona ostaju na snazi:

1. Pravilnik o pripravničkom stažu zdravstvenih djelatnika ("Narodne novine", br. 18/94, 20/94, 21/95, 47/95, 39/96, 62/96, 58/99 i 130/99),
2. Pravilnik o kriterijima za primanje na pripravnički staž zdravstvenih djelatnika ("Narodne novine", br. 22/94, 82/98 i 58/98),
3. Pravilnik o specijalističkom usavršavanju zdravstvenih djelatnika ("Narodne novine", br. 33/94, 53/98, 64/98, 97/99 i 84/01),
4. Pravilnik o kriterijima za priznavanje naziva primarijus ("Narodne novine", br. 31/94),
5. Pravilnik o uvjetima i mjerilima za rad zdravstvenih djelatnika izvan punoga radnog vremena ("Narodne novine", br. 16/01),
6. Pravilnik o načinu obavljanja nadzora nad stručnošću rada u djelatnosti zdravstva ("Narodne novine", br. 40/94),
7. Pravilnik o načinu vođenja evidencije o obavljenim inspekcijskim pregledima zdravstvenog inspektora ("Narodne novine", br. 35/94),

8. Pravilnik o stručnom ispitu za zdravstvenog inspektora ("Narodne novine", br. 35/94),
9. Pravilnik o iskaznici zdravstvenog inspektora ("Narodne novine", br. 35/94),
10. Pravilnik o kriterijima za dodjelu naziva referentnog centra Ministarstva zdravstva ("Narodne novine", br. 31/94 i 34/97),
11. Pravilnik o uvjetima koje moraju ispunjavati klinike, kliničke bolnice i klinički bolnički centri za dodjelu naziva klinička ustanova ("Narodne novine", br. 66/94 i 32/95),
12. Pravilnik o načinu oglašavanja rada zdravstvenih djelatnika privatne prakse ("Narodne novine", br. 39/95),
13. Pravilnik o radnom vremenu u zdravstvenim ustanovama koje imaju sklopljeni ugovor o provođenju zdravstvene zaštite sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje ("Narodne novine", br. 87/02 i 9/03),
14. Naredba o obveznom isticanju oznake o početku i završetku radnog vremena zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih djelatnika ("Narodne novine" broj 19/99),
15. Pravilnik o načinu pregleda umrlih te o utvrđivanju vremena i uzroka smrti ("Narodne novine", br. 121/99, 133/99 i 112/00),
16. Pravilnik o uvjetima u pogledu prostora, kadrova i medicinsko-tehničke opreme za organizaciju udruženog rada u djelatnosti zdravstva ("Narodne novine", br. 14/81, 23/85 i 32/89),
17. Naredba o uvjetima nabavke određene medicinsko-tehničke opreme ("Narodne novine", br. 26/97 i 51/97),
18. Pravilnik o uvjetima u pogledu prostora, djelatnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje privatne prakse ("Narodne novine", br. 71/94),
19. Pravilnik o uvjetima, organizaciji i načinu rada hitne medicinske pomoći na javnim cestama u Republici Hrvatskoj ("Narodne novine", br. 33/91),
20. Pravilnik o uvjetima za određivanje područja na kojem će se osnivati ljekarne ("Narodne novine" br. 81/95, 31/97 i 82/00),
21. Naputak za suzbijanje i sprečavanje tuberkuloze ("Narodne novine", br. 70/98 i 95/98),

22. Naputak za provođenje Programa za eksplantacije organa ("Narodne novine", br. 75/98).

Članak 203.

Do dana stupanja na snagu pravilnika iz članka 75. stavka 1. ovoga Zakona ostaje na snazi Pravilnik o uvjetima za davanje u zakup zdravstvenih ustanova primarne zdravstvene zaštite i lječilišta ("Narodne novine", br. 6/96, 29/97, 1/98, 45/99, 121/99, 112/00, 87/02, 150/02 i 7/03) u dijelu koji se odnosi na domove zdravlja.

Članak 204.

Postojeće zdravstvene ustanove dužne su uskladiti svoje ustrojstvo i poslovanje s odredbama ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Iznimno od odredbe stavka 1. ovoga članka, domovi zdravlja dužni su provesti postupak statusnih promjena u skladu s odredbom članka 68. stavka 2. ovoga Zakona u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 205.

Poglavarstva jedinica područne (regionalne) samouprave u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona donijet će odluku o pripojenju ljekarničkih jedinica domova zdravlja koje nisu u zakupu na temelju Pravilnika o uvjetima za davanje u zakup zdravstvenih ustanova primarne zdravstvene zaštite i lječilišta ("Narodne novine", br. 6/96, 29/97, 1/98, 45/99, 121/99, 112/00, 87/02, 150/02 i 7/03) ljekarničkim ustanovama čiji su osnivač.

Članak 206.

Poglavarstva županija mogu donijeti odluku o prijenosu osnivačkih prava nad određenim općim i specijalnim bolnicama na gradove.

Osnivačka prava iz stavka 1. ovoga članka mogu se prenijeti na grad samo uz suglasnost grada. O prijenosu osnivačkih prava sklapa se poseban ugovor.

Članak 207.

Pripajanje Hrvatskog zavoda za toksikologiju Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo izvršit će se u roku od 60 dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Radnike Hrvatskog zavoda za toksikologiju preuzima Hrvatski zavod za javno zdravstvo, danom pravomoćnosti rješenja o proširenju djelatnosti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, koje rješenje po izvršenom upisu proširenja djelatnosti ustanove u sudski registar, donosi ministar nadležan za zdravstvo.

Danom pravomoćnosti rješenja ministra nadležnog za zdravstvo iz stavka 2. ovoga članka, Hrvatski zavod za javno zdravstvo preuzima i financijska sredstva za plaće radnika koji se preuzimaju, opremu te obveze Hrvatskog zavoda za toksikologiju.

Članak 208.

Vlada Republike Hrvatske će u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona osnovati Hrvatski zavod za mentalno zdravlje te imenovati privremenoga ravnatelja koji će do dana imenovanja ravnatelja imati ovlasti iz članka 15. stavka 1. Zakona o ustanovama.

Upravno vijeće Hrvatskog zavoda za mentalno zdravlje obvezno je donijeti Statut u roku od 60 dana od dana upisa Zavoda u sudski registar.

Članak 209.

Zdravstveni radnici kojima je priznata odgovarajuća stručna sprema, odnosno koji su stručno obrazovanje stekli u odgovarajućim školama zdravstvenog obrazovanja, mogu i dalje obavljati poslove zdravstvene zaštite za koje se traži stručna sprema koju su stekli po propisima koji su važili do dana stupanja na snagu Zakona o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine", br. 12/91 – pročišćeni tekst, 19/91, 53A/91, 18/92 i 69/92).

Članak 210.

Danom stupanja na snagu ovoga Zakona prestaje važiti Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Narodne novine", br. 75/93, 11/94, 55/96, 1/97 – pročišćeni tekst, 111/97, 95/00 i 129/00) osim:

- članka 35., 36., 40., 41., 42. i 46. koji prestaju važiti stupanjem na snagu osnovne mreže zdravstvene djelatnosti,
- članka 69. do 74. koji prestaju važiti danom stupanja na snagu zakona kojim će se urediti obavljanje ljekarničke djelatnosti,
- članka 88. i 89. koji prestaju važiti danom početka rada Agencije za lijekove i medicinske proizvode koja će se osnovati sukladno posebnome zakonu,
- članka 93. koji prestaje važiti danom početka rada Državnog zavoda za zaštitu od zračenja, koji će se osnovati sukladno posebnom zakonu i
- članka 116., članka 173., članka 174. i članka 175. koji prestaju važiti danom stupanja na snagu posebnog zakona kojim će se urediti ustrojstvo, nadležnost i način rada komora.

Članak 211.

Ovaj Zakon stupa na snagu osmoga dana od dana objave u "Narodnim novinama".

O B R A Z L O Ž E N J E

I. RAZLOZI ZBOG KOJIH SE ZAKON DONOSI

Zbog iznimnog značenja zdravlja kao bitnog temelja kvalitetnog i punog života svake osobe države ulažu značajne napore na području planiranja, razvijanja i upravljanja zdravstvenim sustavom kako bi isti unutar raspoloživih sredstava pružao što djelotvorniju i kvalitetniju zdravstvenu zaštitu.

Zdravstveni sustav Republike Hrvatske je od osamostaljenja doživio značajne izmjene.

Legislativni temelji za provođenje ovih izmjena bili su Zakon o zdravstvenoj zaštiti i Zakon o zdravstvenom osiguranju iz 1993. godine, s izmjenama i dopunama 1994., 1996., 1997., 1998., 1999. i 2000. godine.

Implementacija navedenih propisa omogućila je uvođenje privatizacije i elemenata tržišta u pružanju zdravstvenih usluga, ali je težište zdravstvene politike stavljeno na centralizaciju sredstava i odlučivanja.

Kao posljedica takve zdravstvene politike i važećih zakonskih rješenja na ovom području osnovnim problemima u sustavu zdravstva ukazuju se:

- sustav planiranja i upravljanja u zdravstvu ne odgovara suvremenoj koncepciji organizacije i upravljanja zdravstvenim sustavom;
- postoje velike razlike u dostupnosti zdravstvene zaštite u odnosu na mjesto stanovanja i ekonomske mogućnosti stanovništva;
- neplanski razvoj zdravstvenih kapaciteta doveo je do neravnomjerne koncentracije specijalističke medicine u velika središta;
- korištenje zdravstvene zaštite je neracionalno i nedovoljno djelotvorno, postoji zatečeni pomak prema korištenju skupljih viših oblika zaštite;
- dugogodišnji nedostatak investicijskog održavanja i kapitalnog ulaganja u zdravstvo, zbog čega su posebno bolnice u lošem stanju;
- nedostatak informacijske i suvremene komunikacijske podrške u praćenju poslovanja u zdravstvu, praćenju zdravstvenih statističkih pokazatelja i podršci u planiranju;
- značajna zastupljenost nepotrebnih usluga ili pružanja usluga na neracionalno višoj razini zaštite.

Zdravstveni sustav Republike Hrvatske, kao i mnogi drugi dijelovi društva opterećen je višegodišnjim zaostajanjem u razvoju, slabostima u upravljanju i planiranju, te stihijskom pristupu rješavanju problema. Nedostatak sustavne zdravstvene politike u prethodnom razdoblju doveo je do nekoordiniranog razvoja dijelova sustava zdravstva.

U cilju prevladavanja prikazanog stanja i ostvarenja nove zdravstvene politike ukazalo se nužnim provesti opsežnu reformu zdravstvenog sustava u Republici Hrvatskoj.

Cilj je nove zdravstvene politike očuvanje i unapređenje zdravlja te produljenje trajanja i kvalitete života populacije i pojedinaca. Zdravlje je bitan čimbenik kvalitete života i prosperiteta društva te ulaganje u zdravlje treba postati ključna investicijska strategija Republike Hrvatske.

Značaj nove zdravstvene politike je zaokret u populacijskoj orijentaciji, u sveobuhvatnosti, te u naglasku na zdravlje umjesto fokusiranju na bolesti. Nova zdravstvena politika usklađena je sa zdravstvenom politikom razvijenih zemalja kojima se Republika Hrvatska teži pridružiti i u skladu je sa intencijom za demokratskim razvojem društva i prosperiteta svih stanovnika Republike Hrvatske.

Strategija i plan reforme sustava zdravstva i zdravstvenog osiguranja Republike Hrvatske koju je u srpnju 2000. godine prihvatio Hrvatski sabor definira reorganiziranje zdravstvenog sustava Republike Hrvatske s ciljem unapređenja učinkovitosti i kvalitete u sustavu pružanja zdravstvenih usluga.

Prioritetni ciljevi u reorganizaciji zdravstvenog sustava utvrđenoj reformom zdravstva su:

- reforma sustava zdravstvenog osiguranja,
- definiranje opsega mjera i prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja,
- uvođenje novog sustava plaćanja zdravstvene zaštite,
- donošenje mreže zdravstvenih ustanova,
- institucionalna reforma zdravstvenih ustanova,
- kategorizacija bolnica,
- donošenje nacionalne politike lijekova i nacionalnih programa prevencije.

Radi provedbe zacrtane reforme sustava zdravstva i zdravstvenog osiguranja Republike Hrvatske od iznimnog su značenja temeljni propisi na ovome području - Zakon o zdravstvenoj zaštiti i Zakon o zdravstvenom osiguranju. Novi Zakon o zdravstvenom osiguranju stupio je na snagu 1. siječnja 2002. godine čime su ostvarene pravne pretpostavke za realizaciju jednog dijela zacrtanih reformskih ciljeva.

Predloženim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti u provedbi reformom utvrđenih ciljeva treba osigurati optimalno očuvanje i unapređenje zdravlja svakog pojedinca i cijele populacije kroz mjere unapređenja zdravlja, zaštite zdravlja, sprječavanja bolesti, liječenja i rehabilitacije oboljelih. Predloženim rješenjima osigurava se načelo jednake dostupnosti zdravstvene zaštite i pravo na zdravlje i zdravi način života kao temeljno ljudsko pravo. Na području provođenja mjera zdravstvene zaštite treba osigurati uspostavu sustava koji će biti racionalan i djelotvoran, osigurane i provjerene kvalitete te utemeljen na visokim etičkim i moralnim normama.

II. PITANJA KOJA SE ZAKONOM RJEŠAVAJU

Rješenja kojima se ovim Zakonom trebaju osigurati zadani ciljevi reforme sustava zdravstva sastoje se u sljedećem:

1. Uvođenje planiranja i upravljanja u sustavu zdravstva

Planiranjem i upravljanjem u sustavu zdravstva u cilju ostvarenja reformom utvrđenih zadataka treba osigurati racionalnu raspodjelu zdravstvenih kapaciteta, ograničenje rasta troškova, financijsku stabilizaciju sustava, osiguranje univerzalnog pristupa obveznoj zdravstvenoj zaštiti te povećanje djelotvornosti na razini sustava.

Sukladno navedenim ciljevima predloženim Zakonom uređuje se da Republika Hrvatska u sklopu svojih zadaća na području zdravstvene zaštite planira zdravstvenu zaštitu i određuje strategiju razvoja zdravstvene zaštite. Prema predloženom zakonskom rješenju Republika Hrvatska donosi plan zdravstvene zaštite u skladu sa zdravstvenim programima i mogućnostima pružanja zdravstvene zaštite stanovništvu.

Bitna promjena u odnosu na važeći Zakon je da Plan zdravstvene zaštite Republike Hrvatske donosi Vlada Republike Hrvatske na prijedlog ministra nadležnog za zdravstvo uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, s obzirom da se spomenuti dokument mora temeljiti na analizi stanja zdravlja stanovništva, proizlaziti iz zdravstvenih potreba stanovništva uvažavajući raspoloživa sredstva, kadrovske i druge mogućnosti te osiguravajući svrsishodnu podjelu rada.

Plan zdravstvene zaštite treba sadržavati zadaće i ciljeve zdravstvene zaštite, prioritetna razvojna područja, zdravstvene potrebe stanovništva od posebnog interesa za Republiku Hrvatsku, specifične potrebe i mogućnosti ostvarivanja zdravstvene zaštite na pojedinim područjima, nositelje zadaća i rokove za ostvarivanje plana zdravstvene zaštite, osnove razvoja zdravstvene djelatnosti po razinama uključujući izobrazbu i usavršavanje kadrova te osnove razvoja sustava zdravstvene zaštite i mjerila za određivanje osnovne mreže zdravstvene djelatnosti uvažavajući dostupnost zdravstvene zaštite po područjima.

2. Planiranje zdravstvenih kapaciteta - određivanje osnovne mreže zdravstvene djelatnosti

Reformski cilj - planiranje zdravstvenih kapaciteta sukladno predloženom Zakonu treba ostvariti osnivanjem mreže zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost, odnosno privatnih praksi utemeljenoj na planskom pristupu i u skladu sa zdravstvenim potrebama građana.

Slijedom zacrtane regionalizacije i decentralizacije sustava zdravstva Prijedlogom zakona uvodi se osnovna mreža zdravstvene djelatnosti.

Osnovnom mrežom zdravstvene djelatnosti određuje se za područje Republike Hrvatske, odnosno jedinice područne (regionalne) samouprave potreban broj zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava te privatnih zdravstvenih radnika s kojima Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod) sklapa ugovor o provođenju zdravstvene zaštite.

Osnovnu mrežu zdravstvene djelatnosti na prijedlog ministra nadležnog za zdravstvo, po prethodno pribavljenom mišljenju Zavoda, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, nadležnih komora i predstavničkih tijela jedinica područne (regionalne) samouprave donosi Vlada Republike Hrvatske.

Mjerila za postavljanje osnovne mreže zdravstvene djelatnosti prema predloženom zakonskom rješenju određuju se planom zdravstvene zaštite uvažavajući:

- zdravstveno stanje, broj, dobnu i socijalnu strukturu stanovništva;
- jednake uvjete, odnosno mogućnosti za korištenje zdravstvenih usluga;
- potreban opseg pojedine zdravstvene djelatnosti;
- stupanj urbanizacije područja, prometne povezanosti, specifičnosti naseljenosti te dostupnosti na demografski ugroženim područjima, osobito na otocima;
- utjecaj okoliša na zdravlje stanovništva i
- gospodarske mogućnosti.

3. Institucionalna reforma

Institucionalna reforma kao operativni cilj reforme sustava zdravstva i zdravstvenog osiguranja Republike Hrvatske treba se ostvariti preustrojem zdravstvenog sustava na način sukladan dobrim praksama prepoznatljivim iz međunarodnog iskustva.

- U ostvarivanju navedenog cilja, u sklopu institucionalne reforme Prijedlogom zakona uređuje se između ostalih rješenja, mogućnost obavljanja zdravstvene djelatnosti od strane trgovačkih društava. Naime, zakonskim prijedlogom uređuje se da zdravstvenu djelatnost, pored zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika, pod zakonom utvrđenim uvjetima mogu obavljati i trgovačka društva. Usklađen sa tržišnom orijentacijom, a nastavno na odrednice Zakona o ustanovama koje za pravne osobe s djelatnošću zdravstva koju obavljaju radi stjecanja dobiti određuju primjenu propisa o trgovačkim društvima, ovim se zakonskim prijedlogom predviđa mogućnost osnivanja trgovačkih društava za obavljanje zdravstvene djelatnosti. Trgovačko društvo ne bi moglo obavljati cjelovitu djelatnost zdravstvenih ustanova: kliničkih bolničkih centara, kliničkih i općih bolnica, zdravstvenih zavoda, doma zdravlja i ustanova za hitnu medicinsku pomoć. Prema zakonskom prijedlogu, osnivači društva dužni su od ministarstva nadležnog za zdravstvo zatražiti ocjenu sukladnosti ugovora, odnosno izjave o osnivanju s ovim Zakonom. Zahtjevu za ocjenu sukladnosti ugovora, odnosno izjave o osnivanju društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti osnivači su obvezni priložiti mišljenje Zavoda i nadležne komore o opravdanosti osnivanja, a za osnivanje društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti izvan osnovne mreže zdravstvene djelatnosti mišljenje nadležne komore o opravdanosti osnivanja. Društvo ne može započeti s obavljanjem zdravstvene djelatnosti dok ministar nadležan za zdravstvo ne utvrdi da su ispunjeni uvjeti propisani za zdravstvene ustanove, a koji se odnose na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu. Na osnivanje, prestanak, odgovornost ili druga pitanja koja se odnose na društva, a koja nisu uređena odredbama ovoga Zakona, primjenjuju se odredbe Zakona o trgovačkim društvima.

U cilju provedbe institucionalne reforme, Prijedlogom zakona između ostalih rješenja uređuje se preustroj državnih zdravstvenih zavoda. Umjesto sedam državnih zdravstvenih zavoda (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu, Hrvatski zavod za kontrolu lijekova, Hrvatski zavod za kontrolu imunobioloških preparata, Hrvatski zavod za medicinu rada, Hrvatski zavod za zaštitu od zračenja, Hrvatski zavod za toksikologiju), prema važećem

Zakonu o zdravstvenoj zaštiti ("Narodne novine", br. 75/93, 11/94, 55/96, 1/97 – pročišćeni tekst, 111/97, 95/00 i 129/00) ovim zakonskim prijedlogom njihov se broj smanjuje na četiri, te se objedinjuju zavodi s komplementarnom djelatnošću. Tako bi prema predloženom zakonskom rješenju Hrvatski zavod za javno zdravstvo preuzeo obavljanje djelatnosti Hrvatskog zavoda za toksikologiju. Obavljanje djelatnosti Hrvatskog zavoda za kontrolu lijekova i Hrvatskog zavoda za kontrolu imunobioloških preparata trebala bi preuzeti Agencija za lijekove i medicinske proizvode koja će se osnovati prema posebnom zakonu, a obavljanje djelatnosti Hrvatskog zavoda za zaštitu od zračenja trebao bi preuzeti Državni zavod za zaštitu od zračenja sukladno posebnom zakonu.

Ovim se zakonskim prijedlogom predlaže osnivanje Hrvatskog zavoda za mentalno zdravlje kao nacionalne institucije za zaštitu i unapređenje mentalnoga zdravlja. Navedeni državni zdravstveni zavod osniva se za obavljanje stručnih i znanstveno istraživačkih djelatnosti iz okvira prava i dužnosti Republike Hrvatske na području zaštite mentalnoga zdravlja.

- U smislu predloženih zakonskih rješenja zdravstvene usluge pružati će se kroz mješoviti sustav javnih i privatnih zdravstvenih ustanova. Javne ustanove biti će prvenstveno namijenjene obavljanju viših i skupljih oblika zdravstvene zaštite, dok će privatni kapaciteti funkcionirati na razini primarne zdravstvene zaštite, djelomično na razini specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite i specijalnih bolnica.
- U sklopu institucionalne reforme u cilju unapređenja rada bolničkih zdravstvenih ustanova, restrukturiranja kapaciteta te raspodjele rada među postojećim bolničkim zdravstvenim ustanovama, ovim zakonskim prijedlogom također se, za razliku od važećeg zakona, ugrađuju rješenja za uvođenje kategorizacije bolnica.

Kategorije bolnica s obzirom na opseg njihovog stručnog rada, kapacitete, organizaciju rada te zastupljenost stručnih jedinica, kadrova, prostora i opreme određivale bi se provedbenim propisom koji donosi ministar nadležan za zdravstvo.

Ovim zakonskim prijedlogom također se ugrađuje i rješenje koje će predstavljati temelj za akreditaciju bolnica za njihovo razvrstavanje prema kvaliteti rada.

- U sklopu institucionalne reforme redefinirana je i uloga domova zdravlja s osnovnim ciljem poboljšanja sadržaja i kvalitete zdravstvenih usluga na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti. U skladu sa strategijom i planom reforme i razvoja zdravstvenog sustava Republike Hrvatske čiji su strateški ciljevi produženje očekivanog životnog vijeka stanovništva i poboljšanje kvalitete života, u determiniranju funkcije doma zdravlja poseban je naglasak dan na integraciju preventivnih i kurativnih zdravstvenih usluga.

Nastavno iznesenom, zakonskim prijedlogom se uređuje da dom zdravlja u svom sastavu ima obiteljsku (opću) medicinu, stomatološku zdravstvenu zaštitu, zdravstvenu zaštitu žena, dojenčadi i predškolske djece i starijih osoba, zaštitu mentalnog zdravlja i patronažnu zdravstvenu zaštitu. Dom zdravlja na svom području mora osigurati i hitnu medicinsku pomoć, medicinu rada, zdravstvenu njegu, palijativnu skrb bolesnika te laboratorijsku, radiološku i drugu dijagnostiku, ako obavljanje tih djelatnosti nije drukčije organizirano.

- Isto tako predloženim zakonom omogućava se osnivanje grupnih privatnih praksi kao oblik dobrovoljnog udruživanja zdravstvenih radnika koji obavljaju privatnu praksu, a u cilju zbrinjavanja populacije te podjele organizacije i sadržaja rada.

Grupna privatna praksa je teritorijalno organizirana i predstavlja model učinkovite primarne zdravstvene zaštite, model koji bi mogao racionalizirati potrošnju u primarnoj zdravstvenoj zaštiti te pružati kontinuiranu i sveobuhvatnu skrb cijelog stanovništva na određenom području.

- Pored izloženih rješenja Nacrta konačnoga prijedloga ovoga Zakona kojima se ostvaruju utvrđeni ciljevi reforme sustava zdravstva i zdravstvenog osiguranja Republike Hrvatske, ovaj zakonski prijedlog sadrži i rješenja kojima se otklanjaju određene poteškoće u primjeni važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Navedena rješenja su slijedeća:

1. Tijela zdravstvenih ustanova

Promjene koje se odnose na važeći Zakon o zdravstvenoj zaštiti odnose se:

- u segmentu upravljanja zdravstvenom ustanovom uređuje se obveza upravnog vijeća u pogledu razmatranja izvješća ravnatelja o poslovanju zdravstvene ustanove najmanje svaka tri mjeseca, čime se kroz većinski sastav upravnog vijeća (predstavnicima osnivača) ostvaruje funkcija osnivača (vlasnika) zdravstvenih ustanova na području upravljanja zdravstvenom ustanovom. Mijenja se sastav i broj članova upravnih vijeća. Umjesto dosadašnjih 9, zdravstvena ustanova čiji je osnivač Republika Hrvatska imala bi 5 članova, i to predsjednika i dva člana – predstavnika osnivača i 2 člana – predstavnika radnika zdravstvene ustanove. Upravno vijeće zdravstvene ustanove čiji je osnivač jedinica područne (regionalne) samouprave i grad također bi imalo 5 članova i to predsjednika i dva člana – predstavnika osnivača i 2 člana – predstavnika radnika zdravstvene ustanove. Uređuje se i obveza ravnatelja da najmanje jednom tromjesečno upravnom vijeću podnese pisano izvješće o cjelokupnom poslovanju zdravstvene ustanove, a kao razlog za razrješenje ravnatelja prije isteka mandata propisuje se neopravdani gubitak u obavljanju djelatnosti

zdravstvene ustanove koji pokriva osnivač sukladno Zakonu o ustanovama,

- suglasnost na imenovanje i razrješenje ravnatelja davao bi ministar nadležan za zdravstvo samo za ravnatelje zdravstvenih ustanova čiji je osnivač Republika Hrvatska, za razliku od važećeg zakonskog rješenja prema kojem ministar nadležan za zdravstvo daje suglasnost na imenovanje i razrješenje ravnatelja svih zdravstvenih ustanova,
- u pogledu etičkog povjerenstva predlaže se izmjena koja se odnosi na broj članova (predlaže se najmanje pet članova, od toga jedna trećina članova suprotnog spola, s time da najmanje jedan član etičkog povjerenstva treba biti predstavnik nemedicinskih struka i najmanje jedan član koji nije radnik zdravstvene ustanove),
- kao tijelo zdravstvene ustanove uvodi se stručni kolegij koji razmatra pitanja iz područja stručnog rada određene djelatnosti.

2. Osnivanje i organiziranje zdravstvenih ustanova

Ovim zakonskim prijedlogom u odnosu na važeći Zakon predlažu se sljedeća nova rješenja:

- obveza osnivača zdravstvene ustanove da od ministarstva nadležnog za zdravstvo zatraži ocjenu sukladnosti akta o osnivanju sa Zakonom o ustanovama i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti,
- obveza osnivača zdravstvene ustanove da zahtjevu za ocjenu sukladnosti akta o osnivanju priloži mišljenje Zavoda i nadležne komore o opravdanosti osnivanja zdravstvene ustanove u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti ili mišljenje nadležne komore o opravdanosti osnivanja zdravstvene ustanove izvan mreže zdravstvene djelatnosti,
- zahtjev za izdavanje rješenja o početku rada zdravstvene ustanove osnivač je obvezan podnijeti u roku od godine dana od dana izdavanja rješenja ministarstva nadležnog za zdravstvo kojim se utvrđuje da je akt o osnivanju zdravstvene ustanove u skladu s ovim Zakonom.

3. Financiranje zdravstvenih ustanova

Prema važećem Zakonu zdravstvena ustanova ostvaruje sredstva za rad ugovorom sa Zavodom, ugovorom sa ministarstvom nadležnim za zdravstvo, za poslove koji se na osnovi zakona financiraju iz proračuna Republike Hrvatske, ugovorom s dobrovoljnim osiguravateljima, iz sredstava osnivača u skladu sa aktom o osnivanju, iz sredstava proračuna županije odnosno Grada Zagreba te iz drugih izvora, na način i pod uvjetima određenim zakonom, aktom o osnivanju i statutom zdravstvene ustanove.

Ovim zakonskim prijedlogom za zdravstvenu ustanovu u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti, pored navedenih izvora financiranja zdravstvenih ustanova predlaže se da mogu ostvariti sredstva za rad i ugovorom sa tijelima državne vlasti za poslove koji se na osnovi zakona financiraju iz državnog proračuna, ugovorom sa fakultetima i drugim visokim učilištima zdravstvenog usmjerenja i ugovorom sa trgovačkim društvima i drugim pravnim osobama za provedbu posebnih projekata.

Zakonskim prijedlogom također se uređuje da Republika Hrvatska osigurava sredstva za investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje zdravstvenih ustanova – prostora, medicinske i nemedicinske opreme i prijevoznih sredstava te informatizaciju zdravstvene djelatnosti, sukladno planu i programu mjera zdravstvene zaštite u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti za zdravstvene ustanove čiji je osnivač.

Predlaže se također da Republika Hrvatska osigurava sredstva za investicijsko ulaganje u bolnice i investicijsko ulaganje u sve zdravstvene ustanove čiji su osnivači županije, odnosno gradovi, a nalaze se na područjima od posebne državne skrbi.

Isto tako, prema zakonskom prijedlogu, Republika Hrvatska osiguravala bi i sredstva za investicijsko ulaganje u zdravstvene ustanove čiji su osnivači županije, odnosno gradovi u slučaju potrebe saniranja posljedica prouzrokovanih elementarnom nepogodom, odnosno drugom katastrofom.

4. Uređivanje određenih područja posebnim zakonima

S obzirom da je u tijeku postupak donošenja posebnih zakona kojim će se urediti obavljanje pojedinih profesija u zdravstvu, odredbama predloženog zakona, za razliku od važećeg Zakona više nisu obuhvaćene odredbe o načinu i postupku izdavanja odobrenja za samostalan rad zdravstvenih djelatnika te ustrojstvo, nadležnost i način rada komora.

5. Prijelazne i završne odredbe

Nastavno na izložena rješenja, prijelaznim i završnim odredbama Nacrta konačnoga prijedloga zakona uređuju se sljedeća pitanja:

- dužnost postojećih zdravstvenih ustanova da u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona usklade svoje ustrojstvo i poslovanje s odredbama ovoga Zakona,
- polazeći od predloženog zakonskog rješenja prema kojem osnivači općih i specijalnih bolnica mogu biti gradovi, prijelaznim i završnim odredbama omogućuje se da poglavarstva jedinica područne (regionalne) samouprave donesu odluku o prijenosu osnivačkih prava nad navedenim zdravstvenim ustanovama,

- propisuje se da će se pripajanje Hrvatskog zavoda za toksikologiju Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo izvršiti u roku od 60 dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona. Radnike Hrvatskog zavoda za toksikologiju preuzeo bi Hrvatski zavod za javno zdravstvo danom pravomoćnosti rješenja o proširenju djelatnosti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, koje rješenje po izvršenom upisu proširenja djelatnosti ustanove u sudski registar, donosi ministar nadležan za zdravstvo. Danom pravomoćnosti navedenog rješenja ministra nadležnog za zdravstvo, Hrvatski zavod za javno zdravstvo preuzeo bi i financijska sredstva za plaće radnika koji se preuzimaju te opremu kao i obveze Hrvatskog zavoda za toksikologiju,
- propisuje se da će Vlada Republike Hrvatske će u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona osnovati Hrvatski zavod za mentalno zdravlje.

Može se očekivati da će provedba predloženih zakonskih rješenja rezultirati unapređenjem djelatnosti sustava zdravstva uz istovremeno unapređenje dostupnosti i kvalitete zdravstvenih usluga.

- U svezi tematike koja se regulira Konačnim prijedlogom zakona o zdravstvenoj zaštiti važno je napomenuti da na razini Europske unije zdravstvena zaštita nije regulirana kao cjelina posebnim propisima te se još uvijek razmatraju stavovi za i protiv da li bi samu organizaciju zdravstvene zaštite trebalo regulirati na razini Europske unije ili ostaviti kao dosad u nadležnosti svake članice da to pitanje regulira prema svojim potrebama i mogućnostima.

Područje zdravstva za koji Europska unija pokazuje veći interes reguliranja na razini Unije je područje javnog zdravstva (konkretno: droge, HIV, uporaba duhana, mentalno zdravlje i dr., a koja područja su u Republici Hrvatskoj regulirana posebnim zakonima, npr. Zakon o ograničavanju uporabe duhanskih proizvoda, Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama i dr.). Detaljnija analiza stanja na tim područjima dana je u Nacionalnom programu za pridruživanje Europskoj uniji.

Vezano za javno zdravstvo napominje se da se Nacrtom konačnoga prijedloga zakona o zdravstvenoj zaštiti određuje Hrvatski zavod za javno zdravstvo kao zdravstvena ustanova za obavljanje javno-zdravstvene djelatnosti. Njegovi poslovi definirani su člancima 96., 97. i 98. Nacrta i načelno su usklađeni s novim Programom EZ u području javnog zdravstva za period 2003. – 2008. godine (puni naziv: Decision No 1786/2002/EC of the European Parliament and of the Council of 23 September 2002 adopting a programme of Community action in the field of public health (2003-2008)).

III. OBJAŠNENJE ODREDBI PREDLOŽENOG ZAKONA

Uz članak 1.

Ovaj članak sadrži opću odredbu kojom se određuje predmet uređivanja ovoga Zakona - načela, mjere, način provođenja te organizacija zdravstvene zaštite, nositelji društvene skrbi za zdravlje stanovništva, prava i obveze osoba u korištenju zdravstvene zaštite te sadržaj, način obavljanja i nadzor nad obavljanjem zdravstvene djelatnosti.

Ujedno se uređuje primjena odredaba ovoga Zakona na obavljanje zdravstvene djelatnosti u Ministarstvu obrane i Oružanim snagama Republike Hrvatske, ako posebnim zakonom ili podzakonskim propisom nije drukčije određeno.

Uz članke 2. - 22.

Poglavljem II. zakonskoga prijedloga uređuju se pitanja vezana uz društvenu skrb za zdravlje te s tim u vezi zadaće Republike Hrvatske i jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave. Utvrđuju se načela i mjere zdravstvene zaštite te prava i dužnosti građana u ostvarivanju zdravstvene zaštite.

Nacrtom konačnoga prijedloga zakona uređuje se da Republika Hrvatska u sklopu svojih zadaća na području zdravstvene zaštite planira zdravstvenu zaštitu i određuje strategiju razvoja zdravstvene zaštite.

Plan zdravstvene zaštite sadrži zadaće i ciljeve zdravstvene zaštite, prioriteta razvojna područja, zdravstvene potrebe stanovništva od posebnog interesa za Republiku Hrvatsku, specifične potrebe i mogućnosti ostvarivanja zdravstvene zaštite na pojedinim područjima, nositelje zadaća za ostvarivanje plana zdravstvene zaštite, osnove razvoja zdravstvene djelatnosti po razinama uključujući izobrazbu i usavršavanje kadrova te osnove razvoja sustava zdravstvene zaštite, mjerila za određivanje osnovne mreže zdravstvene djelatnosti uvažavajući dostupnost zdravstvene zaštite po područjima.

Odredbama članka 10. - 15. Nacrta konačnoga prijedloga Zakona utvrđena su načela provođenja zdravstvene zaštite, a odredbama članka 16. - 20. određene su mjere zdravstvene zaštite.

Člankom 21. - 22. uređuju se prava i dužnosti osoba u ostvarivanju zdravstvene zaštite.

Uz članke 23. - 67.

Odredbom članka 24. Nacrta konačnoga prijedloga Zakona definira se zdravstvena djelatnost kao djelatnost od interesa za Republiku Hrvatsku koja se obavlja kao javna služba i koju po stručno-medicinskoj doktrini i uz uporabu medicinske tehnologije obavljaju zdravstveni radnici pri pružanju zdravstvene zaštite, pod uvjetima i na način propisan ovim Zakonom. Odredbama članka 24. - 33. uređuju se razine zdravstvene djelatnosti, a odredbama članka 34. - 39. uvjeti i način obavljanja zdravstvene djelatnosti.

Reformski cilj - planiranje zdravstvenih kapaciteta sukladno predloženom Zakonu treba ostvariti ustrojem osnovne mreže zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava, odnosno privatnih praksi utemeljenoj na planskom pristupu i u skladu sa zdravstvenim potrebama građana.

Osnovnom mrežom zdravstvene djelatnosti određuje se za područje Republike Hrvatske, odnosno jedinice područne (regionalne) samouprave potreban broj zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava te privatnih zdravstvenih radnika s kojima Zavod sklapa ugovor o provođenju zdravstvene zaštite.

Osnovnu mrežu zdravstvene djelatnosti na prijedlog ministra nadležnog za zdravstvo, po prethodno pribavljenom mišljenju Zavoda, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, nadležnih komora i predstavničkih tijela jedinica područne (regionalne) samouprave (sukladno zacrtanoj regionalizaciji i decentralizaciji sustava zdravstva) donosi Vlada Republike Hrvatske.

U dijelu koji se odnosi na uvjete i način obavljanja zdravstvene djelatnosti posebno je uređeno osnivanje i organiziranje zdravstvenih ustanova (članak 40. - 52.), tijela zdravstvenih ustanova (članak 53. - 65.) te akti zdravstvenih ustanova (članci 66. - 67.).

Uz članak 68. - 80.

Odredbama navedenih članaka definiraju se zdravstvene ustanove na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti - dom zdravlja, ustanova za hitnu medicinsku pomoć, ustanova za zdravstvenu njegu i ljekarnička ustanova.

U sklopu institucionalne reforme redefinirana je i uloga domova zdravlja te su ugrađena rješenja koja su komplementarna ciljevima Strategije i plana reforme i razvoja zdravstvenog sustava Republike Hrvatske.

Uz članak 81. - 88.

Navedenim člancima uređuju se zdravstvene ustanove na sekundarnoj razini zdravstvene djelatnosti – poliklinika, bolnica i lječilište.

U cilju unapređenja rada bolničkih zdravstvenih ustanova, restrukturiranja kapaciteta te raspodjele rada među postojećim bolničkim zdravstvenim ustanovama, ovim zakonskim prijedlogom, za razliku od važećeg zakona, ugrađuju se rješenja za uvođenje kategorizacije bolnica.

Kategorije bolnica s obzirom na opseg njihovog stručnog rada, kapacitete, organizaciju rada te zastupljenost stručnih jedinica, kadrova, prostora i opreme određivale bi se pravilnikom koji donosi ministar nadležan za zdravstvo.

Ugrađuje se i zakonska osnova akreditacije bolnica za njihovo razvrstavanje prema kvaliteti rada.

Uz članke 89. - 94.

Odbredbama navedenih članaka određuju se zdravstvene ustanove na tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti – kliničke ustanove.

Uz članke 95. - 105.

Navedenim člancima uređuje se djelatnost zdravstvenih zavoda kao zdravstvenih ustanova za obavljanje stručnih i znanstveno-istraživačkih zdravstvenih djelatnosti iz okvira prava i dužnosti Republike Hrvatske na području javno-zdravstvene djelatnosti, medicine rada, transfuzijske medicine i zaštite mentalnog zdravlja te djelatnost zavoda za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave za obavljanje stručnih i znanstveno-istraživačkih zdravstvenih djelatnosti iz okvira jedinica područne (regionalne) samouprave na području javno-zdravstvene djelatnosti.

Nacrtom konačnoga prijedloga Zakona uređuje se između ostalih rješenja i preustroj državnih zdravstvenih zavoda.

Umjesto sedam državnih zdravstvenih zavoda prema važećem Zakonu o zdravstvenoj zaštiti ("Narodne novine", br. 75/93, 11/94, 55/96, 1/97 – pročišćeni tekst, 111/97, 95/00 i 129/00) ovim zakonskim prijedlogom njihov se broj smanjuje na četiri, te se objedinjuju zavodi s komplementarnom djelatnošću. Tako bi prema predloženom zakonskom rješenju Hrvatski zavod za javno zdravstvo preuzeo obavljanje djelatnosti Hrvatskog zavoda za toksikologiju. Obavljanje djelatnosti Hrvatskog zavoda za kontrolu lijekova i Hrvatskog zavoda za kontrolu imunobioloških preparata trebala bi preuzeti Agencija za lijekove i medicinske proizvode koja će se osnovati sukladno posebnom zakonu, a djelatnosti Hrvatskog zavoda za zaštitu od zračenja Državni zavod za zaštitu od zračenja.

Zakonom se predlaže osnivanje Hrvatskog zavoda za mentalno zdravlje kao zdravstvene ustanove za zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja.

Poslovi navedenog Zavoda obuhvaćali bi:

- planiranje, predlaganje i provedbu mjera za očuvanje i unapređenje mentalnog zdravlja stanovništva,
- planiranje i predlaganje strategije razvitka i programa aktivnosti na unapređenju zaštite mentalnog zdravlja i psihijatrijske zaštite na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti,
- oblikovanje i predlaganje programa te provedba istraživanja iz područja zaštite mentalnog zdravlja i psihijatrijske zaštite u svrhu praćenja, analize i ocjene mentalnog zdravlja stanovništva,
- provedba zdravstveno-odgojnih, edukativnih, promidžbenih i drugih aktivnosti u cilju očuvanja i unapređenja mentalnog zdravlja stanovništva,
- planiranje i predlaganje programa te nadzor nad provođenjem specifične zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja djece i mladeži, osobito u osnovnim i srednjim školama te na visokim učilištima,
- prikupljanje i analiziranje epidemioloških podataka o mentalnim bolestima i poremećajima na području Republike Hrvatske,
- vođenje državnih registara oboljelih od mentalnih bolesti i poremećaja,
- provedba nadzora i evaluacija kvalitete mjera za prevenciju, dijagnostiku i liječenje na području zaštite mentalnog zdravlja i psihijatrijske zaštite stanovništva.

Uz članke 106. - 109.

Članci 106. - 108. zakonskog prijedloga uređuju nadležnost i postupak određivanja referentnih centara ministarstva nadležnog za zdravstvo, a članak 109. nadležnost i sastav Nacionalnog zdravstvenog vijeća.

Uz članke 110. - 118.

Poglavlje X. zakonskog prijedloga sadrži odredbe o trgovačkim društvima za obavljanje zdravstvene djelatnosti.

Uz članke 119. - 141.

Odredbama navedenih članaka Nacrta konačnoga prijedloga Zakona definira se pojam zdravstvenog radnika, uređuje se pripravnički staž zdravstvenih radnika te njihovo specijalističko usavršavanje.

Uz članke 142. - 154.

Navedenim člancima uređuje se obavljanje privatne prakse zdravstvenih radnika – uvjeti za obavljanje privatne prakse, grupna privatna praksa, dužnosti privatnih zdravstvenih radnika, obustava i prestanak njihovog rada.

Uz članke 155. - 159.

Poglavlje XIII. Nacrta konačnoga prijedloga Zakona uređuje organiziranje rada i radno vrijeme zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika.

Uz članke 160. - 180.

Uređuje se nadzor nad radom zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava, zdravstvenih radnika te privatnih zdravstvenih radnika.

Posebno se uređuje unutarjni nadzor u zdravstvenim ustanovama i trgovačkim društvima, stručni nadzor komore te zdravstveno-inspekcijski nadzor.

Uz članke 181. - 187.

Poglavlje XV. Nacrta konačnoga prijedloga Zakona uređuje utvrđivanje uzroka smrti i obdukciju.

Uz članke 188. - 190.

Navedenim odredbama određuje se da su Hrvatska liječnička komora, Hrvatska stomatološka komora, Hrvatska ljekarnička komora, Hrvatska komora medicinskih biokemičara i Hrvatska komora medicinskih sestara strukovne organizacije zdravstvenih radnika sa statusom pravne osobe u koje se, ako posebnim zakonom nije drukčije određeno, obvezno udružuju zdravstveni radnici visoke stručne spreme i medicinske sestre koji obavljaju zdravstvenu djelatnost na području Republike Hrvatske.

Uz članke 191. - 210.

U člancima 191. – 197. sadržane su kaznene odredbe, a u člancima 198. – 210. sadržane su prijelazne i završne odredbe.

Uz članak 211.

Navedeni članak određuje dan stupanja na snagu ovoga Zakona.

IV. FINANCIJSKA SREDSTVA POTREBNA ZA PROVEDBU ZAKONA

U sklopu institucionalne reforme kao operativnog cilja reforme sustava zdravstva i zdravstvenog osiguranja Republike Hrvatske, treba se ostvariti preustroj zdravstvenog sustava.

Smanjenjem broja članova Upravnih vijeća zdravstvenih ustanova u državnom vlasništvu s dosadašnjih 9 na 5 članova, procjenjuje se ušteda na godišnjoj razini u iznosu od oko 380.000,00 kuna.

Nadalje, reorganizacijom domova zdravlja, odnosno osnivanjem jednog doma zdravlja na području županije, a na području Grada Zagreba tri doma zdravlja, također se očekuju uštede u njihovom poslovanju, jer će se smanjiti broj članova Upravnih vijeća, te se uštede procjenjuju u iznosu od oko 2.850.000,00 kuna na godišnjoj razini.

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje osigurava provođenje zdravstvene zaštite iz osnovnog zdravstvenog osiguranja putem ugovornih zdravstvenih ustanova i ugovornih zdravstvenih radnika privatne prakse.

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje sklapa Ugovore za provođenje zdravstvene zaštite iz osnovnog zdravstvenog osiguranja na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini.

U tablici 1. iskazani su prihodi zdravstvenih ustanova u razdoblju 1999. do 2001. godine (potrebno je reći, da su u tablici iskazani naplaćeni prihodi u promatranoj godini u skladu s knjigovodstvenim načelima iskazivanja poslovnog događaja). Vidljivo je da zdravstvene ustanove ukupno preko 80% sredstava ostvaruju temeljem Ugovora s HZZO, a ostale prihode ostvaruju od drugih korisnika i ostalih prihoda (druge zdravstvene ustanove, prihodi od županije, prihodi od participacije, drugi korisnici zdravstvene usluge i slično). Taj postotak je i veći s obzirom na tip zdravstvene ustanove. Tako na primjer bolničke zdravstvene ustanove preko 90% prihoda ostvaruju temeljem Ugovora s HZZO.

U tablici 2. iskazani su plaćeni troškovi za pojedini vid zdravstvene zaštite u razdoblju 1999. do 2002. godine, te planirana sredstva za 2003. godinu. Potrebno je reći da se plaćanja vrše u skladu s ugovorom i raspoloživim sredstvima.

U tablici 3. iskazani su plaćeni troškovi za godinu 1999. do 2001. godinu. U tablici su obuhvaćeni svi plaćeni troškovi, bez obzira da li se radi o zdravstvenoj ustanovi ili o privatnoj ugovornoj ustanovi ili privatnoj praksi.

U tablici 4. iskazan je broj zdravstvenih ustanova u Republici Hrvatskoj na dan 31. prosinca 2001. godine (Hrvatski zdravstveni statistički ljetopis za 2001. godinu, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2002.).

U tablici 5. iskazan je broj zdravstvenih djelatnika zaposlenih u državnim zdravstvenim ustanovama prema vrsti radnog odnosa i broj stanovnika na jednog zdravstvenog djelatnika u Republici Hrvatskoj 2001. godine (Hrvatski zdravstveni statistički ljetopis za 2001. godinu, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2002.).

Predloženim Zakonom predviđa se osnivanje Hrvatskoga zavoda za mentalno zdravlje. Za osnivanje i rad navedenog Zavoda uključujući i sredstva za plaće za deset zaposlenih u 2004. godini potrebno je osigurati sredstva iz državnog proračuna u iznosu od 2.000.000,00 kuna.

V. RAZLIKE IZMEĐU RJEŠENJA KOJA SE PREDLAŽU U ODNOSU NA RJEŠENJA IZ PRIJEDLOGA ZAKONA TE RAZLOZI ZBOG KOJIH SU TE RAZLIKE NASTALE

Hrvatski sabor je na 31. sjednici 1. travnja 2003. godine prihvatio Prijedlog zakona o zdravstvenoj zaštiti te uputio predlagatelju primjedbe, prijedloge i mišljenja radi pripreme Konačnog prijedloga zakona.

1. Uvažavajući mišljenje Odbora za rad, socijalnu politiku i zdravstvo Hrvatskoga sabora vezano uz potrebu osnivanja nacionalne institucije za mentalno zdravlje u zakonski prijedlog ugrađene su odredbe o Hrvatskome zavodu za mentalno zdravlje (članci 104. -105.) te su izvršene odgovarajuće izmjene u članku 69. stavku 1. kojim se uređuje djelatnost doma zdravlja, a odnose se na djelatnost zaštite mentalnog zdravlja, kao i dopune članka 32. vezano uz djelatnost zdravstvenih zavoda.

2. U skladu s prijedlogom Odbora za rad, socijalnu politiku i zdravstvo Hrvatskoga sabora o regionalnom principu organizacije transfuzijske službe odredbom članka 100. uređeno je da uz Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu transfuzijsku djelatnost obavljaju i jedinice transfuzijske medicine u bolnicama.

3. Prihvaćajući prijedlog zastupnika Viktora Broža dopunjen je članak 17. Prijedloga zakona te se uređuje da se mjere zdravstvene zaštite provode na temelju plana i programa mjera zdravstvene zaštite koje na prijedlog Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, donosi ministar nadležan za zdravstvo, po prethodno pribavljenom mišljenju nadležnih komora.

4. Prema prijedlogu Odbora za rad, socijalnu politiku i zdravstvo vezano uz uređenje statusa zdravstvenih suradnika dopunjen je članak 123. zakonskoga prijedloga te se uređuje da će sadržaj i način stručnog usavršavanja zdravstvenih suradnika uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora pravilnikom utvrditi ministar nadležan za zdravstvo.

5. U skladu sa primjedbama zastupnika Tibora Santa članak 26. Prijedloga zakona dopunjen je odredbom prema kojoj u zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini poslove zdravstvene zaštite djece obavlja specijalist pedijatrije, poslove zdravstvene zaštite žena u vezi s trudnoćom, porođajem, materinstvom, planiranjem obitelji, ranim otkrivanjem malignih bolesti i liječenjem spolno prenosivih i drugih bolesti obavlja specijalist ginekologije, a poslove zaštite mentalnog zdravlja obavlja specijalist psihijatrije.

6. Prema prijedlogu zastupnika Damira Kajina dopunjen je članak 153. te se uređuje da se privatna praksa ne može obavljati u djelatnosti prikupljanja krvi i plazme za preradu.

7. U skladu s prijedlogom zastupnika dr. Ivice Kostovića dopunjen je podstavak 8. članka 51. Prijedloga zakona odredbom prema kojoj zdravstvena ustanova u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti može za provedbu posebnih projekata ostvariti sredstva za rad ugovorom sa trgovačkim društvima i drugim pravnim osobama. Dopunjen je i stavak 3. članka 185. tako da se sredstva za obdukciju kada je to potrebno radi zaštite zdravlja ljudi, odnosno kada to zahtijevaju epidemiološki, sanitarni i drugi stručni medicinski razlozi osiguravaju iz državnog proračuna.

8. Prema prijedlogu Nacionalnog zdravstvenog vijeća dopunjen je članak 106. odredbom kojom se omogućava da referentni centar ministarstva nadležnog za zdravstvo, osim zdravstvene ustanove ili njenog dijela može biti i pravna osoba ili dio pravne osobe koja obavlja zdravstvenu djelatnost sukladno posebnome zakonu.

9. Usklađenjem sa Prijedlogom zakona o znanstvenoistraživačkoj djelatnosti i visokom obrazovanju ugrađena je odredba prema kojoj fakultet zdravstvenog usmjerenja može u skladu sa posebnim zakonom osnovati unutarnje organizacijske cjeline u kojima se obavlja zdravstvena djelatnost za potrebe fakultetske nastave (članak 94.).

VI. PRIJEDLOZI I MIŠLJENJA DANI NA PRIJEDLOG ZAKONA KOJE PREDLAGATELJ NIJE PRIHVATIO S OBRAZLOŽENJEM

1. Odbor za ravnopravnost spolova Hrvatskoga sabora predložio je da se članak 16. točka 4. Prijedloga zakona dopuni odredbom o malignim bolestima. Prijedlog nije prihvaćen stoga što su maligne bolesti obuhvaćene pojmom kronične masovne bolesti.

Mišljenje o potrebi dopune zakonskog prijedloga zabranom manipuliranja jajnih stanica nije uvaženo stoga što će isto biti predmet uređivanja posebnog zakona.

2. Prema prijedlogu zastupnika Damira Kajina osnivači domova zdravlja trebale bi biti jedinice lokalne samouprave, a ne županije kako je predviđeno zakonskim prijedlogom. Vodeći računa o broju gradova (123) i broju općina (424) prema stanju na dan 31. prosinac 2001. godine (Statistički ljetopis Republike Hrvatske 2002) predlagatelj je zadržao rješenje iz Prijedloga zakona imajući u vidu različitosti u pogledu mogućnosti pojedinih jedinica lokalne samouprave vezano uz obveze osnivača na području provedbe zdravstvene zaštite te njene dostupnosti građanima. Činjenica da se sukladno važećem rješenju prema kojem domovi zdravlja u vlasništvu županija putem svojih jedinica prema utvrđenoj mreži zdravstvene djelatnosti na razini primarne zdravstvene zaštite, osiguravaju građanima dostupnost zdravstvene zaštite, opredijelila je predlagatelja da zadrži izloženi

model osnivanja i organiziranja primarne zdravstvene zaštite putem domova zdravlja čije su osnivači županije, a ne jedinice lokalne samouprave.

3. Primjedba više zastupnika vezano uz pripajanje Hrvatskog zavoda za toksikologiju Hrvatskome zavodu za javno zdravstvo nije prihvaćena zbog slijedećih razloga:

Toksikološki rizici i zaštita od njih predstavljaju i predstavljat će vrlo značajno područje zaštite zdravlja i organizacije javnog zdravstva. Iako se toksikološka zaštita provodi interdisciplinarno, ista zahtijeva organizirano pokrivanje cijelog prostora Republike Hrvatske, stručno praćenje i objedinjavanje, organiziranu kontrolu, sprječavanje i rješavanje incidenata te međunarodno povezivanje. Zbog navedenih razloga, a s obzirom da se radi u osnovi o zaštiti zdravlja kao javno-zdravstvenom području predlagatelj je zadržao rješenje predviđeno Prijedlogom zakona o organiziranju toksikološke zaštite u Republici Hrvatskoj putem Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.