

**REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO ZDRAVLJA**

Nacrt

**PRIJEDLOG ZAKONA
O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI
S KONAČNIM PRIJEDLOGOM ZAKONA**

Zagreb, lipanj 2013.

PRIJEDLOG ZAKONA O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

I. USTAVNA OSNOVA ZA DONOŠENJE ZAKONA

Ustavna osnova za donošenje Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti sadržana je u članku 2. stavku 4. podstavku 1. Ustava Republike Hrvatske („Narodne novine“, broj 85/2010 - pročišćeni tekst).

II. OCJENA STANJA I OSNOVNA PITANJA KOJA SE UREĐUJU PREDLOŽENIM ZAKONOM TE POSLJEDICE KOJE ĆE DONOŠENJEM ZAKONA PROISTEĆI

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, koji je donijet 22. prosinca 2008. godine, objavljen u Narodnim novinama broj 150/2008., te stupio na snagu 1. siječnja 2009. godine, u sustav zdravstva Republike Hrvatske uveden je institut koncesije za obavljanje javne zdravstvene službe.

Sukladno navedenom Zakonu, uvođenjem instituta koncesija trebalo je reformirati zatečeni sustav zakupa i privatnih ugovornih ordinacija u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u novi jedinstveni oblik koncesija. Provedbom postupka koncesije i davanjem odobrenja za koncesiju trebala su prestati važiti rješenja ministra nadležnog za zdravlje kojima je nositeljima djelatnosti odobreno pravo obavljanja privatne prakse na temelju ranije važećih propisa i to najkasnije na dan proteka roka od godinu dana od dana stupanja na snagu tog Zakona (članak 215. Zakona). S obzirom da na području Republike Hrvatske javnu zdravstvenu službu u privatnoj praksi zakupom i u osobno osiguranom prostoru obavlja oko 5000 subjekata, do isteka navedenog roka trebalo je provesti postupke za davanje oko 5000 koncesija za obavljanje javne zdravstvene službe na području Republike Hrvatske.

Ovim se zakonskim prijedlogom uređuje zatečeni sustav zakupa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u novi jedinstveni oblik. Uvjete i postupak za odobrenje nastavak rada u privatnoj praksi zdravstvenog radnika donosi ministar.

Nadalje, ovim se zakonskim prijedlogom prenose odredbe Direktive 2011/24/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 9. ožujka 2011. godine (SL L 88, 4.4.2011.) o primjeni prava pacijenata u prekograničnom zdravstvenom osiguranju u dijelu koji se odnosi na odgovornost države da osigura sve zdravstvene radnike koji neposredno u vidu zanimanja pružaju zdravstvenu zaštitu stanovništvu od štete koja bi mogla nastati u provođenju zdravstvene zaštite.

Naime, uzimajući u obzir načela univerzalnosti, dostupnosti kvalitetne zdravstvene zaštite, pravednosti i solidarnosti, prekogranična zdravstvena zaštita pruža se u skladu sa zakonodavstvom države članice liječenja, normama i smjernicama o kvaliteti i sigurnosti koje je utvrdila država članica liječenja i zakonodavstvom Europske unije o normama sigurnosti.

Država članica liječenja obvezna je osigurati sustav sukladno kojemu su svi zdravstveni radnici osigurani od profesionalne odgovornosti ili štete koji je istovjetan ili u biti

usporediv s obzirom na svoju svrhu te primjeren prirodi i opsegu rizika za liječenje koje se pruža na njihovu teritoriju.

Nadalje, ovaj zakonski prijedlog uređuje sustav priznavanja kvalifikacija zdravstvenih radnika. Direktiva 2005/36/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 7. rujna 2005. godine o priznavanju stručnih kvalifikacija jamči osobama koje su stekle stručne kvalifikacije u jednoj od država članica pristup istoj profesiji i ista prava prilikom obavljanja te profesije u drugoj državi članici kao i državljanima te države članice. Direktiva 2005/36/EC odnosi se na regulirana zanimanja, a posebno izdvaja 5 zdravstvenih zanimanja, koje naziva „sektorskom profesijom“: doktore medicine, doktore dentalne medicine, magistre farmacije, medicinske sestre opće njege i primalje.

Slijedom stupanja na snagu Direktive 2005/36/EZ donesen je Zakon o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija („Narodne novine“, broj 124/2009 i 45/2011) kojim je regulirano pitanje priznavanja stručnih kvalifikacija za obavljanje reguliranih profesija u Republici Hrvatskoj u svrhu poslovnog nastana i sloboda pružanja usluga na privremenoj i povremenoj osnovi u Republici Hrvatskoj na temelju inozemnih stručnih kvalifikacija. Navedenom Direktivom ugrađena su rješenja iz Ugovora o osnivanju Europske zajednice o ukidanju prepreka slobodnome kretanju osoba i usluga između država članica što za državljane država članica uključuje posebice pravo na obavljanje određene regulirane profesije u svojstvu osobe zaposlene kod određenog poslodavca ili osobe koja obavlja samostalnu djelatnost u državi članici različitoj od one u kojoj su stekle svoje stručne kvalifikacije.

Direktivom 2005/36/EZ jamči se osobama koje su stekle stručne kvalifikacije u jednoj od država članica pristup istoj profesiji i ista prava prilikom obavljanja te profesije u drugoj državi članici kao i državljanima te države članice. Cilj je Direktive poboljšanje pravila važećih sustava priznavanja kvalifikacija te istovremeno održanje načela i jamstva slobode poslovnog nastana koja su ugrađena u te sustave. Priznavanjem stručnih kvalifikacija država članica domaćin nositelju kvalifikacije omogućava pristup reguliranoj profesiji za koju je osposobljen u matičnoj državi članici kao i obavljanje te profesije pod uvjetima koji vrijede za njezine državljane.

Pri tome se pod reguliranom profesijom podrazumijeva profesionalna djelatnost ili skupina profesionalnih djelatnosti kod kojih je pristup i obavljanje, odnosno način obavljanja djelatnosti na temelju zakonskih akata, odnosno podzakonskih ili drugih akata donesenih na temelju zakonskih ovlaštenja, izravno ili neizravno uvjetovan posjedovanjem određenih stručnih kvalifikacija.

Zakonski prijedlog slijedom obveza iz Direktive 2005/36/EZ uređuje pitanje općeg sustava priznavanja kvalifikacija koji se primjenjuje na državljane trećih država. Opći sustav priznavanja primjenjuje se i na ostale regulirane profesije iz područja zdravstva. Budući da Direktiva koordinira minimalne uvjete obrazovanja između država članica te da su fakulteti i strukovne škole u Republici Hrvatskoj uskladili obrazovanje pet sektorskih profesija sa tim minimalnim uvjetima, kao i da su druge regulirane profesije uskladile obrazovanje sa Europskom unijom te da se priznavanjem kvalifikacije stečene u trećoj državi priznaje tim kvalifikacijama jednaka valjanost kao i dokazima o formalnoj osposobljenosti izdanim u Republici Hrvatskoj. Komora pojedine zdravstvene struke prilikom vrednovanja kvalifikacije uvažava minimalne uvjete obrazovanja propisane u Zakonu o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija i Direktivi. Ministarstvo zdravlja je nadležno tijelo u žalbenom postupku.

Zakonskim prijedlogom strukovne komore određene su kao nadležno tijelo za izdavanje potvrde o stečenim pravima i potvrde o sukladnosti obrazovanja (potvrde o konformitetu) započetog prije pristupanja Republike Hrvatske Europskoj uniji.

Kako je obrazovanje za zdravstvene radnike pet reguliranih profesija usklađeno s Direktivom na način da je integrirani curriculum obuhvatio i praktičnu nastavu, oni nisu u obvezi obavljanja pripravničkog staža i polaganja stručnog ispita. Kao prijelazno rješenje za zdravstvene radnike pet reguliranih profesija koji su završili obrazovanje koje nije sukladno Zakonu o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija ostaje obveza obavljanja pripravničkog staža i polaganja stručnog ispita. Za ostale zdravstvene radnike, koji nisu usklađivali svoje obrazovanje i uveli sate praktične nastave ostaje obveza pripravničkog staža i stručnog ispita. Navedeno se odnosi na magistre medicinske biokemije, fizioterapeute, zdravstvene radnike djelatnosti sanitarnog inženjerstva, zdravstvene radnike medicinsko laboratorijske djelatnosti, primalje-asistentice, dentalne tehničare, dentalne asistente, farmaceutske tehničare, radne terapeute i prvostupnike radiološke tehnologije.

Nadalje, zakonskim prijedlogom uređuje se mogućnost zdravstvenih radnika za obavljanje zdravstvenih usluga u turizmu. Zdravlje, odmor i rekreacija temeljni motivi turizma, a istovremeno, u sustavu turističkog kretanja nužna je zdravstvena zaštita turista.

Značenje zdravstvenog turizma tim je veće ako se spoznaju aktualni europski trendovi gdje više od 10% turista putuje na različite zdravstvene tretmane u inozemstvo.

Razvijene europske turističke zemlje, uključujući i mediteranske, imaju bogato gotovo dvostoljetno iskustvo u korištenju prirodnih čimbenika, a posebice u toplicama, talasoterapeutskim i balneoterapeutskim centrima koji su namijenjeni pretežito domaćim klijentima u okviru sustava zdravstvenog i socijalnog osiguranja, ali sve više i inozemnoj potražnji. Prema dostupnim podacima, od više od tisuću toplica, odnosno hidrotermalnih mjesta diljem Europe, gotovo jedna trećina locirana je u Njemačkoj, 10% u Francuskoj, a značajan broj postoji u Italiji, Austriji te Švicarskoj, koji danas čine značajan segment turističke ponude u obliku zdravstvenih usluga u turizmu.

Republika Hrvatska obiluje prirodnim resursima koji predstavljaju veliki potencijal za razvitak zdravstvenih usluga u turizmu kako na moru tako i u kontinentalnom dijelu.

Slijedom rečenog, zakonskim prijedlogom propisana je mogućnost da zdravstveni radnici u privatnoj praksi, zdravstvene ustanove i trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost, sukladno posebnim propisima, mogu pružati zdravstvene usluge u turizmu, za koje imaju odobrenje.

Društvenu skrb za zdravlje stanovnika na području zdravstveno-ekološke djelatnosti provode Hrvatski zavod za javno zdravstvo i zavodi za javno zdravstvo. Kako bi se provođenje određenih mjeriteljskih i stručnih aktivnosti na području zaštite zdravlja ljudi od štetnih čimbenika okoliša sukladno posebnim propisima moglo nesmetano odvijati potrebno je djelatnosti zavoda dopuniti za područje stručnih poslova zaštite okoliša sukladno posebnim propisima vezano uz osiguranje zdravog okoliša i zdravlja ljudi.

Zakonskim prijedlogom propisuje se da se odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti i na temelju njega donesenih podzakonskih propisa primjenjuju i na obavljanje zdravstvene djelatnosti u Ministarstvu obrane i Oružanim snagama Republike Hrvatske, te je propisano da zdravstvenu djelatnost obavljaju ustrojbene jedinice Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske u skladu s posebnim propisima. Člankom 10. Pravilnika o postupku i ovlastima u postupku ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu i prava na zdravstveno

osiguranje pripadnika Oružanih snaga („Narodne novine“, broj 98/2011) propisano je osnivanje vojnih ambulanti opće i dentalne medicine u kojima pripadnici Oružanih snaga ostvaruju zdravstvenu zaštitu na primarnoj razini.

Zakonskim prijedlogom predlaže se uvrstiti u zdravstvene ustanove na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti, Vojno zdravstveno središte Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske kao zdravstvenu ustanovu za pružanje zdravstvene zaštite djelatnicima Ministarstva obrane i pripadnicima Oružanih snaga Republike Hrvatske na primarnoj razini, a koja u svom sastavu ima djelatnost opće (obiteljske) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, specifične zdravstvene zaštite, higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite i ljekarničku djelatnost.

Dosadašnja zakonska definicija dežurstava i pripravnosti nije u potpunosti zadovoljavala potrebe djelatnosti hitne medicine jer navodi kako dežurstva počinju iza prve ili druge smjene, a završavaju početkom rada prve smjene. Navedena definicija dežurstva nije osiguravala kontinuiranu skrb za hitnog pacijenta jer na područjima gdje su organizirana dežurstva ne postoji drugi organizirani oblik hitne medicine koji bi pružao hitnu medicinsku uslugu tijekom prve ili druge smjene.

Kako je djelatnost hitne medicine specifična zdravstvena djelatnost koja se mora obavljati neprekidno 24 sata dnevno, a profesionalne timove Hitne medicinske službe nemoguće je organizirati na području cijele Republike Hrvatske. Razlog nemogućnosti takve organizacije je nedostatak medicinskog kadra koji bi mogao obavljati isključivo hitnu medicinu na određenom području. S obzirom na potrebu osiguranja cjelovitosti, dostupnosti i kontinuiranosti pružanja hitnih medicinskih usluga u cijeloj Republici Hrvatskoj hitne medicinske usluge pružaju se i putem dežurstava i pripravnosti na specifičnim područjima, a sukladno potrebama stanovništva.

Zakonski prijedlog uređuje rad tijela zdravstvenih ustanova za vrijeme postupka sanacije.

Zakonski prijedlog usklađuje se s Direktivom Vijeća 2010/32/EU od 10. svibnja 2010. o provedbi Okvirnog sporazuma o sprečavanju ozljeda oštrim predmetima u bolničkom i zdravstvenom sustavu sklopljen između European Hospital and Healthcare Employers' Association (u daljnjem tekstu: HOSPEEM) i European Federation of Public Service Unions (u daljnjem tekstu: EPSU) na način da se kao jedna od mjera zdravstvene zaštite u vezi s radom i radnim okolišem uvodi mjera zaštite radi sprječavanja nastanka ozljeda oštrim predmetima za zdravstvene radnike koji neposredno u vidu zanimanja pružaju zdravstvenu zaštitu i za nezdravstvene radnike koji se mogu ozlijediti oštrim predmetima.

III. OCJENA SREDSTAVA POTREBNIH ZA PROVOĐENJE PREDLOŽENOG ZAKONA

Provođenje ovoga zakona neće imati financijskih učinaka na državni proračun Republike Hrvatske.

IV. PRIJEDLOG ZA DONOŠENJE ZAKONA PO HITNOM POSTUPKU

Zbog potrebe usklađivanja domaćeg zakonodavstva s propisima Europske unije na području zdravstvene zaštite, sukladno članku 161. Poslovnika Hrvatskoga sabora predlaže se donošenje ovoga zakona po hitnom postupku.

KONAČNI PRIJEDLOG ZAKONA O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

Članak 1.

U Zakonu o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, broj 150/2008, 71/2010, 139/2010, 22/2011, 84/2011, 12/2012, 35/2012- Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, 70/2012 i 144/2012), u članku 1. stavku 2. iza riječi: „Republike Hrvatske“ dodaju se riječi: „te Ministarstvu pravosuđa“.

Članak 2.

Iza članka 1. dodaje se članak 1.a koji glasi:

„Članak 1.a

Ovim se Zakonom u pravni poredak Republike Hrvatske prenose sljedeće direktive:

- Direktiva 2005/36/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 7. rujna 2005. godine o priznavanju stručnih kvalifikacija (SL L 255, 4. 4. 2008),
- Direktiva 2011/24/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 9. ožujka 2011. godine o primjeni prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj zaštiti (SL L 88, 4. 4. 2011.),
- Direktiva Vijeća 2010/32/EU od 10. svibnja 2010. o provođenju Okvirnog sporazuma o sprečavanju ozljeda oštrim predmetima u bolničkom sektoru i zdravstvu koji su sklopili HOSPEEM i EPSU (SL L 134, 1. 6. 2010.).“.

Članak 3.

U članku 8. stavku 1. na kraju podstavka 12. točka se zamjenjuje zarezom, te se dodaje podstavak 13. koji glasi:

„– troškove zdravstvene zaštite po posebnim propisima.“.

Članak 4.

U članku 19. na kraju točke 3. točka se zamjenjuje zarezom, te se dodaje točka 4. koja glasi:

„4. mjere zaštite radi sprječavanja nastanka ozljeda oštrim predmetima za zdravstvene radnike koji neposredno u vidu zanimanja pružaju zdravstvenu zaštitu i za nezdravstvene radnike koji se mogu ozlijediti oštrim predmetima.“.

Dodaje se stavak 2. koji glasi:

„Način provođenja i mjere zaštite radi sprječavanja nastanka ozljeda oštrim predmetima iz stavka 1. točke 4. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar.“.

Članak 5.

U članku 35. stavku 3. iza riječi: „Republike Hrvatske“ dodaju se riječi:“ te Ministarstva pravosuđa,“.

Članak 6.

U članku 40. stavku 2. riječi: “dojenčadi i“ brišu se.

Članak 7.

U članku 44. iza stavka 6. dodaju se stavci 7., 8. i 9. koji glase:

„Za potrebe pružanja zdravstvene zaštite djelatnicima Ministarstva obrane i pripadnicima Oružanih snaga Republike Hrvatske, u sastavu Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske, osniva se vojno zdravstveno središte Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske kao vojna zdravstvena ustanova.

Organizaciju i način rada ustanove iz stavka 7. ovoga članka propisat će pravilnikom ministar nadležan za obranu uz suglasnost ministra nadležnog za zdravlje.

Republika Hrvatska može osnovati zdravstvenu ustanovu radi pružanja zdravstvene zaštite osobama lišenih slobode.“.

Članak 8.

U članku 57. stavci 6. i 7. brišu se.
Dosadašnji stavci 8. do 11. postaju stavci 6. do 9.

Članak 9.

Iza članka 57. dodaje se podnaslov i članak 57. a koji glasi:

„Sanacijsko vijeće

Članak 57. a

U postupku sanacije sanacijsko vijeće upravlja zdravstvenom ustanovom za vrijeme trajanja sanacije i dvije godine nakon donošenje odluke o završetku sanacije.

Sanacijsko vijeće zdravstvene ustanove iz stavka 1. ovoga članka sastoji se od 3 člana i čine ga predstavnici:

- Ministarstva zdravlja (predsjednik),
- Ministarstva financija (1 član),
- radnika zdravstvene ustanove (1 član).

Članove sanacijskog vijeća iz stavka 2. imenuje Vlada Republike Hrvatske na prijedlog ministra nadležnog za zdravlje (predstavnik ministarstva zdravlja i zdravstvene ustanove) i ministra nadležnog za financije (predstavnik ministarstva financija).

Stupanjem na snagu odluke o imenovanju sanacijskog vijeća prestaje mandat svih članova upravnog vijeća zdravstvene ustanove.

Stupanjem na snagu odluke o imenovanju sanacijskog upravitelja prestaje mandat ravnatelja, zamjenika i pomoćnika ravnatelja zdravstvene ustanove.

Članovi sanacijskog vijeća moraju imati visoku stručnu spremu.

Mandat članova sanacijskog vijeća započinje danom stupanja na snagu odluke o imenovanju članova sanacijskog vijeća i traje dvije godine nakon stupanja na snagu odluke o završetku sanacije.

Visinu naknade za rad članova sanacijskog vijeća utvrđuje ministar nadležan za zdravlje, a isplaćuje se iz sredstava Ministarstva zdravlja.“.

Članak 10.

Iza članka 58. dodaje se članak 58. a koji glasi:

„Članak 58. a

Sanacijsko vijeće zdravstvene ustanove:

- donosi statut uz suglasnost ministra,
 - donosi druge opće akte,
 - donosi program rada i razvoja,
 - donosi prijedlog programa sanacije zdravstvene ustanove,
 - nadzire izvršenje programa rada i razvoja zdravstvene ustanove,
 - donosi financijski plan i završni račun,
 - analizira financijsko poslovanje zdravstvene ustanove najmanje jedanput mjesečno,
 - u slučaju gubitka u poslovanju zdravstvene ustanove bez odgađanja obavještava osnivača,
 - 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 sanacijskog upravitelja najmanje svaka tri mjeseca,
 - obavlja i druge statutom propisane poslove.
- Sanacijsko vijeće donosi odluke jednoglasno.“.

Članak 11.

U članku 59. stavci 5. i 6. mijenjaju se i glase:

„Ravnatelj zdravstvene ustanove mora imati završen preddiplomski i diplomski sveučilišni studij ili integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij te najmanje pet godina radnog iskustva u struci i ispunjavati druge uvjete propisane aktom o osnivanju, odnosno statutom.

Ako ravnatelj zdravstvene ustanove nema završen preddiplomski i diplomski sveučilišni studij ili integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij zdravstvenog usmjerenja, njegov zamjenik mora biti osoba sa završenim preddiplomskim i diplomskim

sveučilišnim studijem ili integriranim preddiplomskim i diplomskim sveučilišnim studijem zdravstvenog usmjerenja s najmanje pet godina radnog iskustva.“.

Članak 12.

Iza članka 59. dodaje se članak 59. a koji glasi:

„Članak 59. a

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

Sanacijski upravitelj zdravstvene ustanove ima zamjenika, pomoćnika za pravne poslove, pomoćnika za financijsko poslovanje i pomoćnika za sestринство-glavnu sestru zdravstvene ustanove.

Sanacijskog upravitelja zdravstvene ustanove imenuje i razrješuje Vlada Republike Hrvatske na prijedlog ministra nadležnog za zdravlje.

Sanacijski upravitelj mora imati završen preddiplomski i diplomski sveučilišni studij ili integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij te najmanje pet godina radnog iskustva u struci i ispunjavati druge uvjete propisane aktom o osnivanju, odnosno statutom.

Ako sanacijski upravitelj zdravstvene ustanove nema završen preddiplomski i diplomski sveučilišni studij ili integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij zdravstvenog usmjerenja, njegov zamjenik mora biti osoba sa završenim preddiplomskim i diplomskim sveučilišnim studijem ili integriranim preddiplomskim i diplomskim sveučilišnim studijem zdravstvenog usmjerenja i najmanje pet godina radnog iskustva.

Zamjenika sanacijskog upravitelja te pomoćnike sanacijskog upravitelja imenuje i razrješuje sanacijsko vijeće zdravstvene ustanove na prijedlog sanacijskog upravitelja.

Visina plaće sanacijskog upravitelja, zamjenika sanacijskog upravitelja, pomoćnika sanacijskog upravitelja utvrđuje se na način i u visini plaće ravnatelja, zamjenika ravnatelja odnosno pomoćnika ravnatelja zdravstvene ustanove.

Mandat sanacijskog upravitelja, zamjenika sanacijskog upravitelja i pomoćnika sanacijskog upravitelja traje od dana stupanja na snagu odluke o njihovom imenovanju te dvije godine nakon stupanja na snagu odluke o završetku sanacije.“.

Članak 13.

Iza članka 61. dodaje se članak 61. a koji glasi:

„Članak 61. a

Sanacijski upravitelj podnosi sanacijskom vijeću pisano izvješće o cjelokupnom poslovanju zdravstvene ustanove jednom tromjesečno.

Sanacijski upravitelj sudjeluje u radu sanacijskog vijeća bez prava odlučivanja.“.

Članak 14.

Iza članka 62. dodaje se članak 62. a koji glasi:

„Članak 62. a

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

Sanacijsko vijeće dužno je izvijestiti ministra nadležnog za zdravlje o ostvarenim preduvjetima za razrješenje sanacijskog upravitelja i prije isteka mandata za koji je izabran ako:

- sanacijski upravitelj razrješenje 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, odnosno sanacijsko vijeće,
- ne provodi program sanacije koji je donijelo ministarstvo nadležno za zdravlje,
- ako u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove nastane gubitak koji pokriva osnivač sukladno članku 56. ovoga Zakona, osim u slučaju gubitka zbog kašnjenja u dinamici ostvarivanja planiranih prihoda,
- u svojem radu krši propise i opće akte zdravstvene ustanove ili neopravdano ne izvršava odluke upravnog vijeća, odnosno odluke sanacijskog vijeća ili postupka 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 sanacijskog upravitelja.

Ministar nadležan za zdravlje u roku od 30 dana od dana saznanja za neki od razloga, predlaže Vladi Republike Hrvatske razrješenje sanacijskog upravitelja.“.

Članak 15.

Iza članka 63. dodaje se članak 63. a koji glasi:

„Članak 63. a

Sanacijski upravitelj je dužan tromjesečno ministru podnijeti pisano izvješće o broju osoba umrlih u zdravstvenoj ustanovi te o broju izvršenih obdukcija.

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

Članak 16.

U članku 64. stavak 4. briše se.

Članak 17.

Iza članka 64. dodaje se članak 64. a koji glasi:

„Članak 64. a

Stručno vijeće zdravstvene ustanove u postupku sanacije može imenovati sanacijski upravitelj i čine ga najmanje voditelji ustrojstvenih jedinica ustanove sukladno članku 74. i 75. ovoga Zakona.

U radu stručnog vijeća mogu sudjelovati i zdravstveni suradnici.

Sanacijski upravitelj doma zdravlja u stručno vijeće imenuje zdravstvene radnike – koncesionare sa sklopljenim ugovorom o provođenju zdravstvene zaštite s domom zdravlja, a najmanje jednog zdravstvenog radnika – koncesionara sa sklopljenim ugovorom o provođenju zdravstvene zaštite s domom zdravlja izabranog većinom glasova koncesionara toga doma zdravlja.“.

Članak 18.

Iza članka 65. dodaje se članak 65. a koji glasi:

„Članak 65. a

Sanacijski upravitelj zdravstvene ustanove ne može biti predsjednik niti član stručnog vijeća.

Stručno vijeće sastaje se najmanje jedanput u 30 dana.“.

Članak 19.

Iza članka 66. dodaje se članak 66. a koji glasi:

„Članak 66. a

Stručno vijeće zdravstvene ustanove u postupku sanacije:

- 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 sanacijskom vijeću i sanacijskom upravitelju mišljenja i prijedloge glede organizacije rada i uvjeta za razvoj zdravstvene djelatnosti,
- predlaže sanacijskom upravitelju i sanacijskom vijeću usklađenje stručnog rada zdravstvene ustanove s financijskim mogućnostima,

- predlaže specijalističko usavršavanje zdravstvenih radnika te stručno usavršavanje iz područja uže specijalnosti zdravstvenih radnika za potrebe zdravstvene ustanove,
- predlaže sanacijskom vijeću obavljanje poslova zdravstvenih radnika izvan punoga 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.“.

Članak 20.

Iza članka 68. dodaje se članak 68. a koji glasi:

„Članak 68. a

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

Etičko povjerenstvo zdravstvene ustanove u postupku sanacije može imenovati sanacijsko vijeće i čini ga najmanje pet članova, od toga najmanje 40% 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.

Sanacijsko 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 21.

Iza članka 70. dodaje se članak 70. a koji glasi:

„Članak 70. a

Povjerenstvo za lijekove zdravstvene ustanove je tijelo koje osigurava provedbu svih aktivnosti vezanih uz primjenu lijekova i medicinskih proizvoda u zdravstvenoj ustanovi.

Povjerenstvo za lijekove zdravstvene ustanove u postupku sanacije može imenovati sanacijsko vijeće i čini ga najmanje pet članova koji se imenuju iz redova specijalista medicine, stomatologije ili farmacije.

Sastav i broj članova Povjerenstva za lijekove sukladno odredbi stavka 2. ovoga članka uređuje se statutom zdravstvene ustanove.

Povjerenstvo za lijekove donosi poslovnik o svome radu.

Povjerenstvo za lijekove zdravstvene ustanove:

- nadzire ispitivanje lijekova i medicinskih proizvoda u zdravstvenoj ustanovi,
- dostavlja sanacijskom vijeću i sanacijskom upravitelju zdravstvene ustanove tromjesečno financijsko izvješće o kliničkim ispitivanjima lijekova koja se provode u zdravstvenoj ustanovi,
- koordinira aktivnosti vezano uz prijave nuspojava lijekova i medicinskih proizvoda nadležnom tijelu,
- procjenjuje opravdanost korištenja lijekova posebnih listi lijekova Zavoda te odobrava primjenu lijekova s posebne liste lijekova na prijedlog doktora medicine,
- prati potrošnju lijekova i medicinskih proizvoda te predlaže mjere za racionalnu uporabu lijekova i medicinskih proizvoda u zdravstvenoj ustanovi.“.

Članak 22.

Iza članka 71. dodaje se članak 71. a koji glasi:

„Članak 71. a

Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene ustanove je tijelo koje osigurava kontrolu kvalitete zdravstvene zaštite te osigurava provođenje propisa s područja kvalitete zdravstvene zaštite.

Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene ustanove u postupku sanacije može imenovati sanacijsko vijeće i ima najmanje pet članova.

U Povjerenstvu za kvalitetu moraju biti zastupljeni predstavnici svih djelatnosti.

Sastav i broj članova Povjerenstva za kvalitetu sukladno odredbi stavka 2. ovoga članka uređuje se statutom zdravstvene ustanove.

Povjerenstvo za kvalitetu donosi poslovnik o svom radu.

Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene ustanove:

- vodi registar zdravstvene ustanove o umrlim pacijentima,
- vodi registar zdravstvene ustanove o neželjenim ishodima liječenja sukladno općim aktima agencije za kvalitetu i akreditaciju za područje zdravlja,
- provodi kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije zdravstvene ustanove.“.

Članak 23.

Iza članka 72. dodaje se članak 72. a koji glasi:

„Članak 72. a

Akti zdravstvenih ustanova u postupku sanacije su statut i drugi opći akti.

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

- organizacija zdravstvene ustanove,
- način odlučivanja sanacijskog upravitelja i sanacijskog vijeća, po kojem sanacijski upravitelj donosi sve odluke u vezi s poslovanjem u zdravstvenoj ustanovi, osim odluka propisanih u članku 58. a ovoga Zakona,
- druga prava i obveze sanacijskog upravitelja i sanacijskog vijeća,
- način izbora, sastav i rad stručnog kolegija,
- druga pitanja važna za obavljanje zdravstvene djelatnosti, kao i za rad i poslovanje zdravstvene ustanove.“.

Članak 24.

U članku 78. stavku 1. riječi: „dojenčadi i predškolske djece,“ zamjenjuju se riječima: “zdravstvenu zaštitu predškolske djece,“.

Iza stavka 1. dodaje se novi stavak 2. koji glasi:

„Dom zdravlja obvezan je uz odluku osnivača, osigurati da po prestanku koncesije i privatne prakse, u svakoj odobrenoj djelatnosti iz stavka 1. ovoga članka ima najmanje 30% ordinacija.“.

Dosadašnji stavak 2. postaje stavak 3., a dosadašnji stavci 3. do 8. postaju stavci 4. do 9.

Članak 25.

Iza članka 80. dodaje se podnaslov i članci 80.a i 80.b koji glase:

„Vojno zdravstveno središte Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske

Članak 80. a

Vojno zdravstveno središte Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske je vojna zdravstvena ustanova za pružanje zdravstvene zaštite djelatnicima Ministarstva obrane i pripadnicima Oružanih snaga Republike Hrvatske na primarnoj razini. U svom sastavu ima djelatnost opće (obiteljske) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, specifične zdravstvene zaštite, higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite i ljekarničku djelatnost.

Uvjete u pogledu prostora, opreme i djelatnika iz stavka 1. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravlje uz suglasnost ministra nadležnog za obranu.

Članak 80. b

Zdravstvena ustanova iz članka 44. stavka 9. ovoga Zakona pruža zdravstvenu zaštitu osobama lišenim slobode i u svom sastavu ima djelatnost opće (obiteljske) medicine, dentalne

zdravstvene zaštite, specifične zdravstvene zaštite, higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite, ljekarničku djelatnost i bolničko liječenje.

Uvjete u pogledu prostora, opreme i radnika iz stavka 1. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravlje uz suglasnost ministra nadležnog za pravosuđe.“.

Članak 26.

U članku 82. iza stavka 1. dodaje se novi stavak 2. koji glasi:

„Ustanova iz stavka 1. ovoga članka može obavljati fizikalnu terapiju u kući.“.

Dosadašnji stavak 2. postaje stavak 3.

Članak 27.

U članku 100. dodaje se novi podstavak 1. koji glasi:

„- mjerama promicanja zdravlja čuva i unapređuje zdravlje stanovništva,“

Dosadašnji podstavci 1. do 34. postaju podstavci 2. do 35.

Iza podstavka 35. dodaje se podstavak 36. koji glasi:

„- može obavljati stručne poslove zaštite okoliša sukladno posebnim propisima vezano uz zaštitu okoliša i zaštitu zraka.“.

Članak 28.

U članku 101. stavku 2. iza riječi: “mora imati“ dodaju se riječi: “organizirano promicanje zdravlja,“

U stavku 3. dodaje se novi podstavak 1. koji glasi:

„- mjerama promicanja zdravlja čuva i unapređuje zdravlje stanovništva,“

Dosadašnji podstavci 1. do 15. postaju podstavci 2. do 16.

Iza podstavka 16. dodaju se podstavci 17. i 18. koji glase:

„- može obavljati stručne poslove zaštite okoliša sukladno posebnim propisima vezano uz zaštitu okoliša i zaštitu zraka,

- obavlja i ostale poslove za potrebe obavljanja javnozdravstvene djelatnosti sukladno posebnim propisima.“.

Članak 29.

U članku 109. iza stavka 3. dodaje se stavak 4. koji glasi:

„Uvjete za provođenje programa javno dostupne rane defibrilacije na prijedlog Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu propisat će pravilnikom ministar.“.

Članak 30.

U članku 111. na kraju podstavka 14. točka se zamjenjuje zarezom, te se dodaje podstavak 15. koji glasi:

„- surađuje u izvanrednim okolnostima i na teško pristupačnim područjima s Državnom upravom za zaštitu i spašavanje, Hrvatskom gorskom službom spašavanja, Ministarstvom unutarnjih poslova, vatrogasnim postrojbama, Hrvatskim Crvenim križem, Lučkom kapetanijom i drugim službama za spašavanje.“.

Članak 31.

Iza članka 111. a dodaje se članak 111.b koji glasi :

„Članak 111.b

Zdravstveni radnici u privatnoj praksi, zdravstvene ustanove i trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost, mogu pružati zdravstvene usluge u turizmu, sukladno posebnim propisima za djelatnosti za koje imaju odobrenje.“.

Članak 32.

U članku 115. stavak 1. mijenja se i glasi:

„Nacionalno zdravstveno vijeće broji devet članova od čega najmanje 40% osoba suprotnog spola koje imenuje i razrješuje Hrvatski sabor, na prijedlog ministra, iz redova istaknutih stručnjaka u pojedinim strukama medicine, radi praćenja svih područja zdravstvene zaštite, davanja i predlaganja stručnih mišljenja iz područja planiranja, programiranja, razvoja, i drugih bitnih pitanja iz zdravstva koja su od važnosti za Republiku Hrvatsku. Nacionalno zdravstveno vijeće daje mišljenje vezano uz promjenu spola.“.

Iza stavka 1. dodaje se novi stavak 2. koji glasi:

„U obavljanju poslova iz stavka 1. ovoga članka Nacionalno zdravstveno vijeće može zatražiti mišljenje drugih stručnjaka iz pojedinih struka medicine čije mišljenje je potrebno za rješavanje pojedinog pitanja.“.

Dosadašnji stavci 2. do 6. postaju stavci 3. do 7.

Članak 33.

Članak 116. mijenja se i glasi:

„Za obavljanje zdravstvene djelatnosti može se osnovati trgovačko društvo. Trgovačko društvo za obavljanje zdravstvene djelatnosti osniva se izvan mreže javne zdravstvene službe.“.

Trgovačko društvo za obavljanje zdravstvene djelatnosti ne mora imati zdravstvene radnike u stalnom radnom odnosu.“.

Članak 34.

U članku 121. iza stavka 4. dodaju se novi stavci 5. i 6. koji glase:

„Iznimno od stavka 4. ovoga članka trgovačko društvo za zdravstvene usluge u turizmu ne mora raspolagati prostorom za obavljanje zdravstvene djelatnosti prilikom podnošenja zahtjeva za donošenje rješenja iz stavka 4. ovoga članka.

Trgovačko društvo iz stavka 5. ovoga članka prilikom pružanja zdravstvenih usluga u turizmu mora osigurati da zdravstvenu uslugu u turizmu pruža zdravstveni radnik odgovarajuće struke s važećim odobrenjem za samostalni rad te mora osigurati da se zdravstvena usluga u turizmu pruža u prostoru i s medicinsko-tehničkom opremom koja udovoljava minimalnim uvjetima u pogledu prostora, opreme i radnika za obavljanje zdravstvene djelatnosti.“.

Dosadašnji stavak 5. postaje stavak 7.

Članak 35.

U članku 124. stavak 2. mijenja se i glasi:

„Zdravstveni radnici obrazuju se na medicinskom, dentalnom ili farmaceutsko-biokemijskom fakultetu, studijskom smjeru logopedije te drugom visokom učilištu zdravstvenog usmjerenja kao i u srednjim školama zdravstvenog usmjerenja, odnosno učilištu ili u srednjim školama koje imaju odobrenje za provođenje obrazovnog programa zdravstvenog usmjerenja.“.

Stavak 4. mijenja se i glasi:

„Poslodavac je obvezan sve zdravstvene radnike koji neposredno u vidu zanimanja pružaju zdravstvenu zaštitu stanovništvu osigurati od štete koja bi mogla nastati u provođenju zdravstvene zaštite.“.

Članak 36.

Članak 133. mijenja se i glasi:

„Odredbe članaka 130.-132. ovoga Zakona ne odnose se na državljane država Europskog gospodarskog prostora (u daljnjem tekstu: EGP) niti na državljane Republike Hrvatske koji su završili integrirani curriculum studija medicine, dentalne medicine, farmacije, obrazovanje za medicinsku sestru /medicinskog tehničara u djelatnosti opće njege i primalju, koji su sukladni Zakonu o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija.“.

Članak 37.

Članak 134. mijenja se i glasi:

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

Uvjerenje o položenom stručnom ispitu ne prilaže zdravstveni radnik iz članka 133. ovoga Zakona.

Zdravstveni radnik državljanin države EGP-a predočit će uvjerenje o položenom stručnom ispitu, ako je polaganje stručnog ispita propisano propisima te države EGP-a.

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

Članak 38.

Iza članka 138. dodaju se članci 138.a i 138.b koji glase:

„Članak 138.a

Postupak i utvrđivanje uvjeta za priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija, izdavanje rješenja o priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija, davanje informacija o postupku i uvjetima za priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija, te za poduzimanje ostalih radnji provodi nadležna komora sukladno Zakonu o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija.

Nadležna komora provodi priznavanje inozemne stručne kvalifikacije (automatsko priznavanje) koje se odnosi isključivo na državljane država EGP-a s dokazom o formalnoj osposobljenosti izdanim u državi EGP-a, kojim se priznaje tim dokazima jednaka valjanost kao i dokazima o formalnoj osposobljenosti izdanim u Republici Hrvatskoj.

Nadležna komora provodi opći sustav priznavanja inozemnih stručnih kvalifikacija koje se odnosi na državljane treće države s dokazom o formalnoj osposobljenosti izdanim u državi EGP-a te na državljane Republike Hrvatske, državljane država EGP-a i državljane trećih država koji su stručne kvalifikacije stekli izvan države EGP-a.

Nadležna komora provodi provjeru stručnog znanja kandidata radi ocjene osposobljenosti kandidata za obavljanje regulirane profesije.

Mjerila za priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija pravilnikom propisuje ministar uz mišljenje nadležnih komora.

Cjenik usluga iz stavka 1. ovoga članka donosi nadležna komora uz suglasnost ministra.

Ministarstvo zdravlja je nadležno u žalbenom postupku protiv prvostupanjskog rješenja.

Članak 138.b

Zdravstvenom radniku državljaninu Republike Hrvatske koji zakonito obavlja zdravstvenu djelatnost na teritoriju Republike Hrvatske, nadležna komora izdaje potvrdu o stvarnom i zakonitom obavljanju te djelatnosti neprekidno tri godine u posljednjih pet godina.

Nadležne komore izdaju potvrde za državljane Republike Hrvatske čiji dokaz o formalnom obrazovanju za doktora medicine, medicinske sestre u djelatnosti opće njege, doktore dentalne medicine, magistre farmacije i primalje nije sukladan zvanju (tituli) upisanom za Republiku Hrvatsku sukladno Zakonu o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija.

U potvrdi iz stavka 2. ovoga članka utvrđuje se da je formalna kvalifikacija izdana na temelju uspješnog završetka obrazovanja sukladno Zakonu o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija.“.

Članak 39.

U članku 150. iza stavka 4. dodaju se stavci 5. i 6. koji glase:

„Iznimno od stavka 2. ovoga članka zdravstveni radnici iz članaka 145. i 147. ovoga Zakona koji obavljaju zdravstvenu djelatnost u mreži javne zdravstvene službe i izvan mreže javne zdravstvene službe, a pružaju zdravstvene usluge u turizmu, sukladno posebnim propisima, mogu zaposliti još jednu osobu iste struke za obavljanje zdravstvenih usluga u turizmu.

Zdravstveni radnici iz članaka 145. i 147. ovoga Zakona koji obavljaju zdravstvenu djelatnost u mreži javne zdravstvene službe, a pružaju zdravstvene usluge u turizmu mogu zdravstvene usluge u turizmu pružati samo izvan punog radnog vremena ugovorenog sa Zavodom.“.

Članak 40.

U članku 160. stavku 2. dodaje se točka 7. koja glasi:

„7. na prijedlog Zavoda za privatne zdravstvene radnike u mreži javne zdravstvene službe.“.

Članak 41.

U članku 163. podstavak 1. mijenja se i glasi:

„- u djelatnosti hitne medicine neprekidno 24 sata, te pripravnosti i dežurstvom prema potrebama stanovništva,“.

Članak 42.

U članku 194. stavku 2. točka 3. mijenja se i glasi:

„ 3. ako smrt čiji uzrok nije moguće jasno utvrditi iz postojeće medicinske dokumentacije nastupi u roku od 24 sata od prijama osobe u zdravstvenu ustanovu,“.

Članak 43.

Naziv Glave XX. KAZNENE ODREDBE mijenja se i glasi:

„XX. PREKRŠAJNE ODREDBE“.

Članak 44.

U članku 203. stavku 1. dodaje se nova točka 5. koja glasi:

„5. obavlja zdravstvenu djelatnost protivno odredbi članka 121. stavka 6.“.

Dosadašnje točke 5. – 11. postaju točke 6. – 12.

Članak 45.

U članku 204. točka 4. mijenja se i glasi:

„4. obavlja poslove suprotno odredbi članka 150. ovoga Zakona,“.

Članak 46.

U članku 50. stavku 1., članku 53., članku 54. stavku 3., članku 121., članku 123., članku 140. stavku 3., članku 141. stavku 3., članku 143. stavku 1. i 3., članku 148. stavku 1., članku 152. stavku 3., riječ: „ministar“ zamjenjuje se riječju: „ministarstvo“ u odgovarajućem broju i padežu.

Članak 47.

Zdravstveni radnici koji su završili studij medicine, dentalne medicine, farmacije, obrazovanje za medicinsku sestru/medicinskog tehničara i primalju-asistenticu, koji nisu sukladni Zakonu o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija, te ostali zdravstveni radnici obvezni su obaviti pripravnički staž i položiti stručni ispit sukladno člancima 130. - 132. ovoga Zakona.

Iznimno od stavka 1. ovoga članka zdravstveni radnici koji su završili studij medicine, dentalne medicine, farmacije, obrazovanje za medicinsku sestru /medicinskog tehničara i primalju-asistenticu, koji su sukladni Zakonu o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija nisu obvezni obaviti pripravnički staž i položiti stručni ispit sukladno člancima 130. - 132. ovoga Zakona.

Članak 48.

Zdravstveni radnici koji obavljaju privatnu praksu na osnovi zakupa iz članka 215. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, broj 150/2008, 71/2010, 139/2010, 22/2011 i 84/2011) i članka 29. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, broj 71/2010) mogu zdravstvenu djelatnost nastaviti obavljati u privatnoj

praksi u prostoru doma zdravlja, odnosno ljekarničke zdravstvene ustanove u kojem su obavljali tu djelatnost do dana stupanja na snagu ovoga Zakona i to sukladno odredbama općih propisa o zakupu poslovnog prostora.

Zdravstveni radnici koji obavljaju privatnu praksu na osnovi zakupa iz članka 215. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, broj 150/2008, 71/2010, 139/2010, 22/2011 i 84/2011) i članka 29. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, broj 71/2010) mogu zdravstvenu djelatnost nastaviti obavljati u privatnoj praksi u prostoru koji nije u vlasništvu doma zdravlja, odnosno ljekarničke zdravstvene ustanove, u kojem su obavljali tu djelatnost do dana stupanja na snagu ovoga Zakona i to sukladno odredbama općih propisa o zakupu poslovnog prostora i na temelju dokaza o raspolaganju navedenim prostorom.

Iznimno od stavka 1. ovoga članka, zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka koji obavljaju djelatnost izvan mreže javne zdravstvene službe, ako do 31. prosinca 2013. godine ne nastave obavljati zdravstvenu djelatnost u privatnoj praksi sukladno odredbama općih propisa o zakupu poslovnog prostora, imaju prednost pri zapošljavanju u domu zdravlja ako u domu zdravlja postoji potreba za nastavkom rada njihove djelatnosti na tom području.

Ako zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka do 31. prosinca 2013. godine ne nastave obavljati zdravstvenu djelatnost u privatnoj praksi sukladno odredbama općih propisa o zakupu poslovnog prostora, ordinacija u mreži javne zdravstvene službe, odnosno ljekarna vraća se u sastav doma zdravlja, odnosno ljekarničke zdravstvene ustanove.

Ako zakupcu iz stavka 1. ovoga članka koji obavlja privatnu praksu na osnovi zakupa do 31. prosinca 2013. godine prestane pravo na obavljanje privatne prakse sukladno članku 158. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, ugovori o radu zdravstvenih radnika u timu zakupca doma zdravlja prenose se na dom zdravlja kao poslodavca koji je prethodio zakupcu kao poslodavcu.

Pravilnik o uvjetima za odobrenje nastavka rada u privatnoj praksi zdravstvenog radnika iz stavka 1. i 2. ovoga članka donosi ministar.“.

Članak 49.

Ministarstvo zdravlja donosi Naputak o metodologiji izrade i provođenju programa sanacije zdravstvene ustanove za zdravstvenu ustanovu u roku od 10 dana od dana stupanja na snagu odluke o imenovanju članova sanacijskog vijeća i sanacijskog upravitelja zdravstvene ustanove.

Članak 50.

Sanacijsko vijeće donosi prijedlog programa sanacije zdravstvene ustanove na prijedlog sanacijskog upravitelja, u roku od 30 dana od dana donošenja Naputka o metodologiji izrade i provođenju programa sanacije za tu zdravstvenu ustanovu.

Članak 51.

Vlada Republike Hrvatske odlukom imenuje članove Koordinacijskog tijela za praćenje provedbe sanacije, te određuje njihov djelokrug rada i način odlučivanja kao i trajanje mandata članova Koordinacijskog tijela za praćenje provedbe sanacije.

Članak 52.

Ministarstvo zdravlja donosi program sanacije zdravstvene ustanove u roku od 60 dana od dana zaprimanja pozitivnog mišljenja Koordinacijskog tijela za praćenje provedbe sanacije na prijedlog programa sanacije zdravstvene ustanove.

Članak 53.

Zdravstvena ustanova za vrijeme trajanja postupka sanacije može Koordinacijskom tijelu za praćenje provedbe sanacije dostaviti prijedlog izmjena i dopuna programa sanacije.

Ministarstvo zdravlja donosi izmjene i dopune programa sanacije u roku od 30 dana od dana zaprimanja pozitivnog mišljenja Koordinacijskog tijela za praćenje provedbe sanacije na dostavljene prijedloge izmjena i dopuna programa sanacije od strane zdravstvene ustanove.

Članak 54.

Ministar će u roku od 60 dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona predložiti Hrvatskom saboru imenovanje novog Nacionalnog zdravstvenog vijeća.

Članak 55.

Pravilnike iz članka 4. i članka 38. ovoga Zakona ministar će donijeti u roku od 14 dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Ostale pravilnike za čije je donošenje ovlašten ovim Zakonom ministar će donijeti u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 56.

Danom stupanja na snagu ovoga Zakona prestaje važiti Uredba o izmjeni Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, broj 144/2012).

Članak 57.

Ovaj Zakon stupa na snagu prvog dana od dana objave u Narodnim novinama osim odredbe članka 35. stavka 2. ovoga Zakona koja stupa na snagu 25. listopada 2013. godine.

O B R A Z L O Ž E N J E

Uz članak 1.

Ovaj članak uređuje da se odredbe ovoga Zakona primjenjuju i na obavljanje zdravstvene djelatnosti i u Ministarstvu pravosuđa.

Uz članak 2.

Ovaj članak sadrži odredbe o aktima Europske unije s kojim se Zakon usklađuje.

Uz članak 3.

Ovim člankom uređuje se da Republika Hrvatska iz državnog proračuna osigurava sredstva i za troškove zdravstvene zaštite po posebnim propisima.

Uz članak 4.

Uređuje zaštitu na radu zdravstvenih radnika radi sprječavanja ozljeda oštrim predmetima.

Uz članak 5.

Ovaj članak usklađuje Zakon s izmjenama u odredbi članka 1. ovoga Zakona.

Uz članak 6.

Uređuje nomotehnički izričaj Zakona.

Uz članak 7.

Ovim člankom uređuje se vojno zdravstveno središte Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske kao vojne zdravstvene ustanove za pružanje zdravstvene zaštita djelatnicima Ministarstva obrane i pripadnicima Oružanih snaga Republike Hrvatske.

Uz članak 8.

Ovim člankom uređuje se jednaki uvjeti za upravna vijeća svih zdravstvenih ustanova.

Uz članke 9. – 10.

Ovim člancima uređuje se rad tijela zdravstvenih ustanova za vrijeme postupka sanacije.

Uz članak 11.

Usklađuju se uvjeti i nazivi stručne spreme za ravnatelja i zamjenika ravnatelja zdravstvene ustanove.

Uz članke 12. – 15.

Ovim člancima uređuje se rad tijela zdravstvenih ustanova za vrijeme postupka sanacije.

Uz članak 16.

Ovaj članak usklađuje Zakon s izmjenama u odredbi članka 8. ovoga Zakona.

Uz članke 17. – 23.

Ovim člancima uređuje se rad tijela zdravstvenih ustanova za vrijeme postupka sanacije.

Uz članak 24.

Uređuje obvezu doma zdravlja i osnivača da osigura najmanje 30% ordinacija u svakoj odobrenoj djelatnosti te se usklađuje nomotehnički izričaj.

Uz članak 25.

Uređuje Vojno zdravstveno središte Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike te zdravstvene ustanove koje osniva Republika Hrvatska - Ministarstvo pravosuđa.

Uz članke 26. - 28.

Dopunjuju se djelatnosti zdravstvenih ustanova sukladno razvoju djelatnosti i potrebama javnozdravstvene službe.

Uz članak 29.

Uređuje uvjete za provođenje programa javno dostupne rane defibrilacije na prijedlog Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu.

Uz članak 30.

Uređuje suradnju s Državnom upravom za zaštitu i spašavanje, Hrvatskom gorskom službom spašavanja, Ministarstvom unutarnjih poslova, vatrogasnim postrojbama, Hrvatskim Crvenim križem, Lučkom kapetanijom i drugim službama za spašavanje.

Uz članak 31.

Uređuje zdravstvenu uslugu u turizmu.

Uz članak 32.

Uređuje djelatnost Nacionalnog zdravstvenog vijeća sukladno suvremenim potrebama zdravstvenog područja.

Uz članak 33.

Mijenja uvjete za osnivanje i rad trgovačkog društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti.

Uz članak 34.

Uređuje uvjete za osnivanje i rad trgovačkog društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti u turizmu.

Uz članak 35.

Uvodi institut obveznog osiguranja od štete u provođenju zdravstvene zaštite.

Uz članke 36. - 38.

Ovim člancima uređuje se postupak i nadležnost za priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija u području zdravstvene djelatnosti.

Uz članak 39.

Uređuje zdravstvenu uslugu u turizmu.

Uz članak 40.

Nomotehničko usklađenje Zakona.

Uz članak 41.

Uređuje se obavljanje djelatnosti hitne medicine neprekidno 24 sata, te pripravnošću i dežurstvom prema potrebama stanovništva.

Uz članak 42.

Propisuje obvezno provođenje obdukcije ako smrt čiji uzrok nije moguće jasno utvrditi iz postojeće medicinske dokumentacije nastupi u roku od 24 sata od prijama osobe u zdravstvenu ustanovu.

Uz članak 43.

Članak mijenja kaznene odredbe u prekršajne odredbe.

Uz članak 44. - 45.

Dopunjuju se prekršajne odredbe sukladno odredbama ovoga Zakona.

Uz članak 46.

U članku 50. stavku 1., članku 53., članku 54. stavku 3., članku 121., članku 123., članku 140. stavku 3., članku 141. stavku 3., članku 143. stavku 1. i 3., članku 148. stavku 1., članku 152. stavku 3., riječ: „ministar“ mijenja se u riječ: „ministarstvo“ u odgovarajućem broju i padežu.

Uz članak 47.

Prijelaznom odredbom uređuje se koji zdravstveni radnici su obvezni obaviti pripravnički staž i položiti stručni ispit.

Uz članak 48.

Ovim člankom uređuje se zatečeni sustav zakupa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u novi jedinstveni oblik.

Uz članke 49. - 53.

Ovim člancima uređuje se akti potrebni za provedbu sanacije zdravstvenih ustanova.

Uz članak 54.

Uređuje se da će ministar u roku od 60 dana od dana stupanja na snagu ovoga zakon predložiti imenovanje novog Nacionalnog zdravstvenog vijeća.

Uz članak 55.

Uređuje rokove za donošenje pravilnika iz ovoga Zakona.

Uz članak 56.

Uređuje prestanak važenja Uredbe o izmjeni Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, broj 144/2012).

Uz članak 57.

Uređuje se stupanje na snagu ovoga Zakona.

TEKST ODREDBI VAŽEĆEG ZAKONA KOJE SE MIJENAJU, ODNOSNO DOPUNJUJU

Članak 1.

Ovim se Zakonom uređuju načela i mjere zdravstvene zaštite, prava i obveze osoba u korištenju zdravstvene zaštite, nositelji društvene skrbi za zdravlje stanovništva, sadržaj i organizacijski oblici obavljanja zdravstvene djelatnosti te 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 nije drukčije određeno.

Izrazi koji se koriste u ovome Zakonu i propisima koji se donose na temelju njega, a koji imaju rodno značenje, bez obzira jesu li korišteni u muškom ili ženskom rodu, obuhvaćaju na jednak način muški i ženski rod.

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, sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti i kroničnih masovnih bolesti uključujući alkoholizam, pušenje, ovisnost o drogi i druge ovisnosti,
- hitnu medicinsku pomoć na državnim cestama,
- zdravstveno-statističku i drugu socijalno-medicinsku djelatnost od značaja za cijelu Republiku,
- financiranje znanstvene djelatnosti na području zdravstvene zaštite,
- prikupljanje krvi i presađivanje organa, tkiva i stanica,
- 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 obveznom 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 mreži javne zdravstvene službe za zdravstvene ustanove čiji je osnivač kao i za pokriće gubitaka zdravstvenih ustanova 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 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 19.

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

1. mjere za sprečavanje i otkrivanje profesionalnih bolesti, sprečavanje 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 35.

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

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 40.

Javnu zdravstvenu službu na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti mogu obavljati na osnovi koncesije fizičke osobe i zdravstvene ustanove, osim zdravstvenih ustanova čiji je osnivač Republika Hrvatska, županija, odnosno Grad Zagreb, ako ispunjavaju uvjete propisane ovim Zakonom.

Na osnovi koncesije može se obavljati zdravstvena djelatnost obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite dojenčadi i predškolske djece, zdravstvene zaštite žena, laboratorijske dijagnostike, medicine rada i zdravstvene njege u kući.

Privatni zdravstveni radnik uvjet iz članka 145. stavka 1. točke 6. ovoga Zakona mora ispuniti na početku korištenja koncesije.

Članak 44.

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

Opću bolnicu može osnovati jedinica područne (regionalne) samouprave.

Specijalnu bolnicu može osnovati jedinica područne (regionalne) samouprave, grad i druga pravna osoba.

Dom zdravlja, zavod za hitnu medicinu i zavod za javno zdravstvo može osnovati jedinica područne (regionalne) samouprave.

Polikliniku, lječilište, ustanovu za zdravstvenu njegu, ustanovu za palijativnu skrb i ljekarničku ustanovu mogu osnovati jedinica područne (regionalne) samouprave i druga pravna i fizička osoba.

Ustanovu za zdravstvenu skrb mogu osnovati fizičke osobe sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem zdravstvenog usmjerenja.

Članak 50.

Ministar rješenjem utvrđuje da zdravstvena ustanova ispunjava uvjete u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme.

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

Zahtjev za donošenje rješenja iz stavka 1. ovoga članka osnivač je obvezan podnijeti u roku od 6 mjeseci od dana donošenja rješenja iz članka 49. stavka 1. ovoga Zakona.

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

Članak 53.

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

Članak 54.

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, zdravstvena inspekcija na temelju nalaza inspekcijskog nadzora te Zavod za zdravstvene ustanove u mreži javne zdravstvene službe.

Rješenje o prestanku rada zdravstvene ustanove donosi ministar.

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 57.

Upravno vijeće upravlja zdravstvenom ustanovom.

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 jedinica područne (regionalne) samouprave i grad ima pet članova i čine ga predstavnici:

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

Članove upravnog vijeća iz stavka 2. podstavka 1. ovoga članka imenuje osnivač na prijedlog ministra, a članove upravnog vijeća iz stavka 3. podstavka 1. ovoga članka imenuje osnivač na prijedlog pročelnika ureda upravnog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno grada, nadležnog za zdravstvo.

Jednog člana upravnog vijeća iz podstavka 2. stavka 2. i 3. ovoga članka imenuje radničko vijeće zdravstvene ustanove, a jednog člana stručno vijeće zdravstvene ustanove iz redova radnika ustanove s visokom stručnom spremom.

Iznimno od stavka 3. ovoga članka, upravno vijeće doma zdravlja ima sedam članova i čine ga:

- predstavnici osnivača (predsjednik i 3 člana),
- predstavnici doma zdravlja (3 člana i to jedan član kojeg imenuje radničko vijeće, jedan član kojeg imenuje stručno vijeće i jedan član – koncesionar sa sklopljenim ugovorom o provođenju zdravstvene zaštite s domom zdravlja izabran većinom glasova koncesionara toga doma zdravlja).

Izbor predstavnika koncesionara u Upravno vijeće doma zdravlja iz stavka 6. podstavka 2. ovoga članka obavlja se svake četiri godine na izbornoj skupštini koncesionara koju saziva ravnatelj doma zdravlja. Prestankom mandata predstavnika koncesionara u Upravnom vijeću doma zdravlja izbor se provodi u roku od 30 dana.

Članovi upravnog vijeća moraju imati visoku stručnu spremu.

Uvjet iz stavka 8. ovoga članka ne odnosi se na člana upravnog vijeća kojeg imenuje radničko vijeće zdravstvene ustanove.

Mandat članova upravnog vijeća traje četiri godine.

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

Članak 59.

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

Ravnatelj zdravstvene ustanove ima zamjenika, u bolničkim zdravstvenim ustanovama i domovima zdravlja i pomoćnika za sestринство-glavnu sestru zdravstvene ustanove, a u kliničkim zdravstvenim ustanovama i pomoćnika za financijsko poslovanje.

Ravnatelj zdravstvene ustanove imenuje se na temelju natječaja.

Ravnatelja zdravstvene ustanove imenuje i razrješuje upravno vijeće.

Ravnatelj zdravstvene ustanove mora imati završen sveučilišni diplomski studij te najmanje pet godina radnog iskustva u struci i ispunjavati druge uvjete propisane aktom o osnivanju, odnosno statutom.

Ako ravnatelj zdravstvene ustanove nema završen sveučilišni diplomski studij zdravstvenog usmjerenja, njegov zamjenik mora biti osoba sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem zdravstvenog usmjerenja i najmanje pet godina radnog iskustva.

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

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

Članak 64.

Stručno vijeće imenuje ravnatelj i čine ga najmanje voditelji ustrojstvenih jedinica ustanove sukladno članku 74. i 75. ovoga Zakona.

U radu stručnog vijeća mogu sudjelovati i zdravstveni suradnici.

Ravnatelj doma zdravlja u stručno vijeće imenuje zdravstvene radnike – koncesionare sa sklopljenim ugovorom o provođenju zdravstvene zaštite s domom zdravlja, a najmanje jednog zdravstvenog radnika – koncesionara sa sklopljenim ugovorom o provođenju zdravstvene zaštite s domom zdravlja izabranog većinom glasova koncesionara toga doma zdravlja.

Predstavnici koncesionara u stručnom vijeću doma zdravlja biraju se na način propisan odredbom članka 57. stavka 7. ovoga Zakona.

Članak 78.

Dom zdravlja u svom sastavu ima obiteljsku (opću) medicinu, stomatološku zdravstvenu zaštitu, zdravstvenu zaštitu žena, dojenčadi i predškolske djece, medicinu rada, laboratorijsku, radiološku i drugu dijagnostiku, sanitetski prijevoz, ljekarničku djelatnost, patronažnu zdravstvenu zaštitu, zdravstvenu njegu i palijativnu skrb bolesnika.

Dom zdravlja mora osigurati provođenje djelatnosti iz stavka 1. ovoga članka ako obavljanje tih djelatnosti sukladno mreži javne zdravstvene službe nije drukčije organizirano.

Dom zdravlja može ustrojiti i dispanzerske djelatnosti prema potrebama stanovnika na području doma zdravlja.

U okviru dispanzerske djelatnosti iz stavka 3. ovoga članka provode se sveobuhvatne mjere zdravstvene zaštite u zajednici koje uključuju prevenciju, liječenje, socijalno-medicinsku skrb te skrb za specifične potrebe pružanja zdravstvene zaštite stanovnika na određenom području.

Dom zdravlja može organizirati radne jedinice za obavljanje djelatnosti iz stavka 1. i 3. ovoga članka, u skladu s mrežom javne zdravstvene službe.

Dom zdravlja može organizirati, u skladu s mrežom javne zdravstvene službe, 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.

Dom zdravlja mora organizirati provođenje kućnih posjeta.

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

Članak 82.

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 sukladno izvješću patronažne sestre i prema uputama doktora medicine privremeno stacionarno zbrinjavati bolesnike kojima je potrebna zdravstvena njega i rehabilitacija.

Članak 100.

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 međulaboratorijskih usporednih testova na nacionalnoj i međunarodnoj razini te obavlja potvrdne 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 javnozdravstvene mjere za unapređenje prehrane,
- ispituje, prati, analizira i ocjenjuje utjecaj čimbenika okoliša na zdravlje ljudi te predlaže i sudjeluje u provođenju mjera za sprečavanje 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,
- prati, proučava i izvješćuje o zdravstvenom stanju hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata,
- 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 javnozdravstvene 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 njezinu primjenu,
- daje prethodno mišljenje ministru na posebne programe mjera za suzbijanje i sprečavanje bolesti ovisnosti,
- sudjeluje u organizaciji i provedbi trajne izobrazbe zdravstvenih i drugih radnika na području suzbijanja i liječenja bolesti ovisnosti.
- 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,
- predlaže program mjera zdravstvene zaštite iz područja djelokruga svoga rada,
- prati, proučava i izvješćuje o mentalnome zdravlju hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata,
- 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.

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

Članak 101.

Zavod za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave jest zdravstvena ustanova za obavljanje javnozdravstvene djelatnosti na području jedinice područne (regionalne) samouprave.

Zavod za javno zdravstvo mora imati organiziranu epidemiologiju, mikrobiologiju, javno zdravstvo, zdravstvenu ekologiju, školsku medicinu, zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti na području jedinice područne (regionalne) samouprave.

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 župana, odnosno gradonačelnika, 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,
- provodi mjere gerontološke zdravstvene zaštite,
- analizira epidemiološko stanje, planira, predlaže i sudjeluje u provođenju mjera i aktivnosti za sprečavanje, 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 sprečavanje, 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.

Članak 109.

Hrvatski zavod za hitnu medicinu jest zdravstvena ustanova za obavljanje djelatnosti hitne medicine.

Djelatnost hitne medicine obuhvaća provođenje mjera hitnoga zdravstvenog zbrinjavanja, hitnog prijevoza oboljelih i ozlijeđenih osoba u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu te zdravstvenog zbrinjavanja za vrijeme prijevoza.

Uvjete, organizaciju i način obavljanja hitne medicine na prijedlog Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu propisat će pravilnikom ministar.

Članak 111.

Zavod za hitnu medicinu jedinice područne (regionalne) samouprave obavlja sljedeće poslove:

- provodi mjere hitne medicine na području jedinice područne (regionalne) samouprave,
- osigurava suradnju u pružanju hitne medicine sa susjednim jedinicama područne (regionalne) samouprave,
- organizira i osigurava popunjavanje mreže timova na području jedinice područne (regionalne) samouprave,
- osigurava provedbu utvrđenih standarda opreme, vozila te vizualnog identiteta vozila i zdravstvenih radnika,

- provodi standarde hitne medicine za hitni medicinski prijevoz cestom, a standarde za hitni medicinski prijevoz zrakom i vodom provodi u suradnji s Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu,
- osigurava provedbu standarda kvalitete rada te predlaže Hrvatskom zavodu za hitnu medicinu mjere potrebne za poboljšanje postojećih standarda kvalitete rada i opremljenosti,
- sudjeluje u planiranju i provedbi obrazovanja zdravstvenih radnika, provodi stručna i znanstvena istraživanja iz područja hitne medicine u suradnji s Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu,
- provodi aktivnosti u cilju uspostave informatizacije sustava hitne medicine,
- prikuplja podatke i vodi registre iz područja hitne medicine za jedinicu područne (regionalne) samouprave te ih prosljeđuje Hrvatskom zavodu za hitnu medicinu,
- planira, organizira i sudjeluje u obrazovanju stanovništva iz područja hitne medicine na svom području,
- surađuje s drugim zdravstvenim ustanovama i zdravstvenim radnicima u provedbi liječenja i dijagnostike bolesti,
- planira i sudjeluje u izradi i provedbi pojedinih projekata zdravstvene zaštite u izvanrednim prilikama u koordinaciji s Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu,
- obavlja i druge poslove iz područja hitne medicine za potrebe jedinice područne (regionalne) samouprave.
- sukladno odluci osnivača može obavljati djelatnost sanitetskog prijevoza.

Članak 115.

Nacionalno zdravstveno vijeće broji devet članova od čega najmanje 40% osoba suprotnog spola koje imenuje i razrješuje Hrvatski sabor, na prijedlog ministra, 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 Nacionalnoga zdravstvenog vijeća biraju se na vrijeme od četiri godine.

Imenovani član Nacionalnoga 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 Nacionalnoga 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 Nacionalnoga zdravstvenog vijeća ili će odbiti zahtjev kojim je postupak pokrenut.

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

Članak 116.

Za obavljanje zdravstvene djelatnosti može se osnovati trgovačko društvo.

Članak 121.

Ministarstvo 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.

Trgovačko se društvo prije početka rada upisuje u trgovački registar.

Trgovačko društvo ne može započeti s obavljanjem zdravstvene djelatnosti dok ministar rješenjem ne utvrdi da su ispunjeni uvjeti za obavljanje zdravstvene djelatnosti propisani odredbom članka 50. stavka 1. ovoga Zakona.

Zahtjev za donošenje rješenja iz stavka 4. ovoga članka osnivač je obvezan podnijeti u roku od 6 mjeseci od dana donošenja rješenja iz stavka 1. ovoga članka.

Članak 123.

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

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

Ministar 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.

Članak 124.

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 133.

Odredbe članka 130.-132. ovoga Zakona ne odnose se na državljane država članica Europske unije.

Članak 134.

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

Uvjet položenoga stručnog ispita iz stavka 1. ovoga članka ne odnosi se na državljane država članica Europske unije.

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

Članak 140.

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 privatne prakse sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem.

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 privatne prakse sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem, ministar može odobriti specijalizaciju za vlastite potrebe, za potrebe ministarstva, ministarstva nadležnog za obranu, ministarstva nadležnog za pravosuđe, ministarstva nadležnog za unutarnje poslove, ministarstva nadležnog za obitelj i branitelje, ministarstva nadležnog za znanost i obrazovanje, ministarstva nadležnog za okoliš, Državnog zavoda za radiološku i nuklearnu sigurnost, Agencije za lijekove i medicinske proizvode, Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu, fakulteta zdravstvenog usmjerenja, znanstvenih 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 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 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.

Za potrebe ljekarničke djelatnosti dio specijalizacije može se obavljati kod pravnih osoba koje provode proizvodnju ili kontrolu lijekova.

Članak 141.

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 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 143.

Ministar 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.

Odredba stavka 1. ovoga članka ne odnosi se na državljane država članica Europske unije.

Ministar može specijalizaciju, odnosno užu specijalizaciju obavljenu 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 148.

Zahtjev za obavljanje privatne prakse podnosi se ministru koji rješenjem utvrđuje da su ispunjeni uvjeti za obavljanje privatne prakse iz članka 145. i 147. ovoga Zakona.

Zahtjevu za obavljanje privatne prakse zdravstveni radnik obvezan je priložiti dokaz o raspolaganju prostorom i mišljenje o opravdanosti osnivanja privatne prakse u mreži javne zdravstvene službe koje daju Zavod i nadležna komora te mišljenje o opravdanosti osnivanja privatne prakse izvan mreže javne zdravstvene službe koje daje nadležna komora.

Rješenjem iz stavka 1. ovoga članka utvrđuje se i ispunjenje uvjeta 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.

Članak 150.

Zdravstveni radnici iz članka 145. ovoga Zakona mogu imati samo jednu ordinaciju, ljekarnu ili medicinsko-biokemijski laboratorij, a zdravstveni radnici iz članka 147. ovoga Zakona samo jednu privatnu praksu u svojoj struci.

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

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 145. ovoga Zakona mogu obavljati privatnu praksu u timu s jednim ili više zdravstvenih radnika srednje stručne spreme ili prvostupnika.

Članak 152.

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.

Rješenje o osnivanju grupne privatne prakse donosi ministar.

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

Članak 160.

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

1. ne postupi u skladu sa člankom 155., 156. i 157. ovoga Zakona,
2. prestane s radom bez odobrenja ministra,
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 163.

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

- u djelatnosti hitne medicine neprekidno 24 sata,
- u primarnoj zdravstvenoj djelatnosti organiziranjem rada u jednoj ili dvije smjene, pomicanjem radnog vremena te pripravnosti i dežurstvom prema potrebama stanovništva,
- u specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj djelatnosti organiziranjem rada u jednoj ili dvije smjene 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.

Članak 194.

Kada je osoba umrla u zdravstvenoj ustanovi ravnatelj na zahtjev uže obitelji umrle osobe u sporazumu s rukovoditeljem ustrojstvene 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.
5. u slučaju smrti osobe čiji se dijelovi tijela mogu uzimati radi presađivanja u svrhu liječenja sukladno posebnome zakonu.

Članak 203.

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

1. uskraćuje osobama prava iz članka 22. ovoga Zakona,
2. ne osigura hitnu medicinsku pomoć (članak 39.),
3. obavlja zdravstvenu djelatnost protivno odredbi članka 117. ovoga Zakona,
4. započne radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da su ispunjeni uvjeti s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu (članak 121. stavak 4.),
5. prestane obavljati zdravstvenu djelatnost protivno odredbi članka 123. ovoga Zakona,
6. ne primi zdravstvene radnike na pripravnički staž (članak 137. stavak 2.),
7. onemogućiti zdravstvenom radniku stručno usavršavanje (članak 138. stavak 1.),
8. sklopi ugovor sa zdravstvenim radnikom visoke stručne spreme koji obavlja privatnu praksu protivno odredbi članka 154. ovoga Zakona,
9. ne provodi unutarnji nadzor nad radom svojih ustrojstvenih jedinica i zdravstvenih radnika (članak 168. stavak 1.),
10. inspektoru onemogućiti obavljanje inspekcijskog nadzora i odbije pružiti potrebne podatke i obavijesti (članak 176. stavak 1.),
11. ne izvrši naređene mjere iz članka 180. ovoga Zakona.

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

Članak 204.

Novčanom kaznom u iznosu od 5.000 do 10.000 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 23. stavak 4. i 5.),
2. obavlja privatnu praksu, a ne ispunjava uvjete iz članka 145. i 147. ovoga Zakona,
3. započne radom prije nego što je rješenjem utvrđeno ispunjenje uvjeta s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu (članak 148. stavak 3.),
4. poslove ne obavlja osobno, odnosno ima više od jedne ordinacije, ljekarne ili medicinsko-biokemijskog laboratorija (članak 150.),
5. 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 155.),
6. postupi protivno odredbi članka 156. ovoga Zakona,
7. privremeno obustavi rad bez rješenja ministra (članak 157.),
8. ne postupi po rješenju ministra o prestanku odobrenja za obavljanje privatne prakse (članak 160.),
9. obavlja privatnu praksu u djelatnosti u kojoj nije dopuštena (članak 161.).