

KONAČNI PRIJEDLOG ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

KONAČNI PRIJEDLOG ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

DIO PRVI

OSNOVNE ODREDBE

Članak 1.

(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.

(2) 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 te Ministarstvu pravosuđa, ako posebnim zakonom nije drukčije određeno.

Članak 2.

Ovim Zakonom u hrvatsko zakonodavstvo preuzimaju se sljedeće direktive:

- Direktiva 2003/88/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 4. studenoga 2003. o određenim vidovima organizacije radnog vremena (SL L 299, 18.11.2003.)
- Direktiva 2005/36/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 7. rujna 2005. o priznavanju stručnih kvalifikacija (Tekst značajan za EGP) (SL L 255, 30.9.2005.) kako je posljednji put izmijenjena Delegiranom odlukom Komisije (EU) 2016/790 od 13. siječnja 2016. o izmjeni Priloga V. Direktivi 2005/36/EZ Europskog parlamenta i Vijeća u odnosu na dokaze o formalnoj osposobljenosti i nazive tečajeva osposobljavanja (Tekst značajan za EGP) (SL L 134, 24.5.2016.)
- 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 (Tekst značajan za EGP) (SL L 134, 1.6.2010.)
- Direktiva 2011/24/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 9. ožujka 2011. o primjeni prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj skrbi (SL L 88, 4.4.2011.).

Članak 3.

Izrazi koji se koriste u ovome Zakonu, a imaju rodno značenje odnose se jednako na muški i ženski rod.

DIO DRUGI
ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

GLAVA I.

DRUŠTVENA SKRB ZA ZDRAVLJE

Članak 4.

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

Članak 5.

(1) Svaka osoba ima pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarenja najviše moguće razine zdravlja, u skladu s odredbama ovoga Zakona i zakona kojim se uređuje obvezno zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj.

(2) Svaka je osoba obvezna brinuti se o očuvanju i unaprjeđenju svoga zdravlja.

(3) Nitko ne smije ugroziti zdravlje drugih.

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

Članak 6.

(1) 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.

(2) Jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave u skladu s utvrđenim pravima i obvezama osiguravaju uvjete za zaštitu, očuvanje i poboljšanje zdravlja stanovništva, organiziraju i osiguravaju ostvarivanje zdravstvene zaštite na svom području.

Članak 7.

(1) 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 uvjete za provođenje nacionalnih strategija i programa na području zdravstva
- osigurava uvjete za opskrbu stanovništva djelotvornim, kvalitetnim i neškodljivim krvnim pripravcima i presadima ljudskog podrijetla (organi, tkiva i stanice) na načelima dobrovoljnog, neplaćenog darivanja i samodostatnosti
- osigurava razvoj integriranog zdravstveno-informacijskog sustava u Republici Hrvatskoj
- osigurava razvoj sustava telemedicine u Republici Hrvatskoj
- osigurava razvoj znanstvene djelatnosti na području zdravstvene zaštite
- osigurava uvjete za edukaciju zdravstvenih radnika
- osigurava društvenu skrb za zdravlje radnika provođenjem mjera na području zaštite zdravlja radnika od štetnih čimbenika radnog okoliša mjerama koje radnicima osiguravaju zaštitu od fizikalnih, kemijskih i bioloških štetnosti na radu i u radnom okolišu, te zaštitu od povećanih psihosocijalnih rizika.

(2) 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 ispravnu hranu i vodu za ljudsku potrošnju, 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 kemikalija te za zaštitu od izvora ionizirajućih i neionizirajućih zračenja.

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

Članak 8.

(1) 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, uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, nadležnih komora te Hrvatskog liječničkog zbora, odlukom donosi ministar.

(2) Ako tijelo iz stavka 1. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 1. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 9.

Plan zdravstvene zaštite sadrži:

- zadaće i ciljeve zdravstvene zaštite
- prioritetna razvojna područja
- osnove razvoja sustava zdravstvene zaštite
- zdravstvene potrebe stanovništva od posebnog interesa za Republiku Hrvatsku
- specifične potrebe i mogućnosti ostvarivanja zdravstvene zaštite na potpomognutom području ili području s razvojnim posebnostima
- nositelje zadaća i rokove za ostvarivanje plana zdravstvene zaštite

- osnove razvoja zdravstvene djelatnosti po razinama uključujući izobrazbu i usavršavanje radnika u sustavu zdravstva
- mjerila za određivanje mreže javne zdravstvene službe uvažavajući dostupnost zdravstvene zaštite po područjima.

Članak 10.

(1) 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
- proučavanje i praćenje utjecaja čimbenika okoliša na zdravlje stanovništva
- ostvarivanje programa za poboljšanje zdravlja stanovnika
- epidemiološko praćenje, sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti i kroničnih nezaraznih bolesti i bolesti ovisnosti
- zdravstveno-statističku djelatnost od značaja za Republiku Hrvatsku, uključujući državne registre kojima se prati zdravstveno stanje i poboljšanje stanovništva te baze podataka od javnozdravstvenog interesa
- hitnu medicinsku pomoć osobama s prebivalištem u Republici Hrvatskoj i osobama nepoznatog prebivališta koje nemaju obvezno zdravstveno osiguranje i nemaju sredstava za podmirenje troškova zdravstvene zaštite
- zdravstvenu zaštitu stranaca sukladno posebnom zakonu kojim se uređuje područje zdravstvene zaštite stranaca u Republici Hrvatskoj
- osiguranje razvoja sustava telemedicine te izgradnju i održavanje informacijsko-komunikacijske infrastrukture u Republici Hrvatskoj
- financiranje znanstvene djelatnosti na području zdravstvene zaštite
- prikupljanje i pripremu medicinskih pripravaka i presađivanja ljudskog podrijetla (organi, tkiva i stanice te krvni pripravci)
- provođenje mjera zdravstvene ekologije od interesa za Republiku Hrvatsku, sukladno programu mjera iz članka 7. stavka 3. ovoga Zakona
- osiguranje i praćenje provođenja, zaštite i promicanja prava pacijenata
- osiguravanje uvjeta za zdravstveno prosvjećivanje stanovništva
- osiguravanje uvjeta za edukaciju zdravstvenih radnika
- druge zadaće iz svoje nadležnosti određene ovim Zakonom.

(2) 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.

(3) 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 jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb ili jedinice lokalne samouprave, a nalaze se na potpomognutim područjima.

(4) Republika Hrvatska osigurava i sredstva za investicijsko ulaganje u zdravstvene ustanove čiji su osnivači jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb ili jedinice lokalne samouprave, u slučaju potrebe saniranja posljedica prouzrokovanih elementarnom nepogodom, odnosno drugom katastrofom.

Članak 11.

(1) Jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb, ostvaruje svoja prava, obveze, zadaće i ciljeve na području zdravstvene zaštite tako da:

- osigurava popunjavanje mreže javne zdravstvene službe u suradnji s jedinicama lokalne samouprave na svom području
- organizira rad ustanova čiji je osnivač
- koordinira i organizira rad svih pravnih i fizičkih osoba koje na području jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba, obavljaju zdravstvenu djelatnost
- sukladno Planu zdravstvene zaštite donosi plan zdravstvene zaštite za područje jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba
- za područje jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba donosi jednogodišnje i trogodišnje planove promicanja zdravlja, prevencije te ranog otkrivanja bolesti
- organizira i provodi javnozdravstvene mjere sukladno planovima iz podstavaka 4. i 5. ovoga stavka
- organizira provedbu postupaka objedinjene javne nabave za zdravstvene ustanove čiji je osnivač
- u suradnji s ministarstvom nadležnim za zdravstvo (u daljnjem tekstu: ministarstvo) i Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod) osigurava provođenje specifičnih mjera te pružanje zdravstvene zaštite na otocima, rijetko naseljenim i nerazvijenim područjima.

(2) U ostvarivanju svojih prava, obveza, zadaća i ciljeva na području zdravstvene zaštite jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb osigurava sredstva za:

- provođenje javnozdravstvene, epidemiološke i zdravstveno - ekološke djelatnosti te prevenciju bolesti na svom području
- provođenje mjera zdravstvene ekologije i to: ispitivanje hrane i predmeta opće uporabe, ispitivanje vode za ljudsku potrošnju, ispitivanje štetnih utjecaja onečišćenja zraka na zdravlje ljudi, ispitivanje buke i ispitivanje onečišćenja tla te voda namijenjenih kupanju i rekreaciji, od interesa za jedinicu područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb sukladno programu mjera iz članka 7. stavka 3. ovoga Zakona
- hitnu medicinu na svojem području, ako to ne osigurava Republika Hrvatska
- organizaciju i rad mrtvozorničke službe.

(3) Jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb i jedinice lokalne samouprave 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 mreži javne zdravstvene službe kao i za pokriće gubitaka zdravstvenih ustanova čiji su osnivač.

(4) Odluku o mjerilima za osiguranje elemenata standarda za investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje te informatizaciju zdravstvene djelatnosti iz stavka 3. ovoga članka, koja će biti temelj za planiranje potpora iz državnog proračuna Republike Hrvatske, jednom godišnje donosi Vlada Republike Hrvatske.

(5) Jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb i jedinica lokalne samouprave može osigurati sredstva za zdravstvenu zaštitu stanovnika na svom području iznad standarda utvrđenih obveznim zdravstvenim osiguranjem.

(6) Ugovorom između jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba, jedinice lokalne samouprave, turističke zajednice i zdravstvene ustanove, trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost ili privatnoga zdravstvenog radnika uređuje se organiziranje i financiranje provođenja mjera zdravstvene zaštite za povećani broj korisnika zdravstvene zaštite koje se pružaju turistima.

(7) Na području na kojem je zbog tranzita i/ili boravka turista povećan broj korisnika zdravstvene zaštite jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb u suradnji s jedinicama lokalne samouprave obvezna je s ministarstvom nadležnim za turizam i turističkim zajednicama, upraviteljima prometnica u Republici Hrvatskoj, Hrvatskim autoklubom, Hrvatskim ronilačkim savezom i društvima za osiguranje, osigurati povećani broj timova hitne medicinske službe na svojem području u odnosu na broj timova određenih mrežom hitne medicine.

(8) Organizatori javnih priredbi i drugih oblika okupljanja obvezni su s obzirom na očekivani broj sudionika ili narav okupljanja osigurati prisutnost tima/timova hitne medicinske službe tijekom održavanja okupljanja te snositi troškove organizacije hitne medicinske službe.

(9) Ugovorom između pravne ili fizičke osobe koja obavlja turističku djelatnost i zdravstvene ustanove, trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost, odnosno privatnog zdravstvenog radnika uređuje se organiziranje i financiranje provođenja mjera zdravstvene zaštite koje se pružaju turistima.

Članak 12.

(1) U cilju ostvarivanja prava, obveza, zadaća i ciljeva na području zdravstvene zaštite na svom području jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb osniva Savjet za zdravlje.

(2) Broj članova Savjeta za zdravlje i druga pitanja od značaja za rad Savjeta određuju se statutom jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba, pri čemu treba osigurati sudjelovanje predstavnika jedinica lokalne samouprave, komora u zdravstvu, strukovnih udruženja, udruga za zaštitu prava pacijenata te sindikata i poslodavaca u zdravstvu kao članova Savjeta.

(3) Radi ostvarivanja zadaća iz stavka 2. ovoga članka Savjet za zdravlje daje mišljenje na prijedlog plana zdravstvene zaštite za područje jedinice područne (regionalne)

samouprave, odnosno Grada Zagreba te predlaže mjere za ostvarivanje dostupnosti i kvalitete zdravstvene zaštite u jedinici područne (regionalne) samouprave, odnosno Gradu Zagrebu.

GLAVA II.

NAČELA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Članak 13.

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

Članak 14.

Sveobuhvatnost zdravstvene zaštite uključuje cjelokupno stanovništvo Republike Hrvatske u provedbi odgovarajućih mjera zdravstvene zaštite u skladu s ovim Zakonom i zakonom kojim se uređuje obvezno zdravstveno osiguranje.

Članak 15.

(1) 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.

(2) U osiguranju kontinuiranog djelovanja, sustav zdravstvene djelatnosti u Republici Hrvatskoj mora biti međusobno funkcionalno povezan i usklađen.

Članak 16.

(1) 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.

(2) Dostupnost zdravstvene zaštite na svom području jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb u suradnji s jedinicama lokalne samouprave, osigurava koordiniranjem i organiziranjem rada svih pravnih i fizičkih osoba koje na njezinom području obavljaju zdravstvenu djelatnost te sudjelovanjem u osiguravanju sredstava za provođenje zdravstvene zaštite na svom području.

Članak 17.

Načelo cjelovitog pristupa primarne zdravstvene zaštite osigurava se provođenjem objedinjenih mjera za unaprjeđenje zdravlja i prevenciju bolesti te liječenjem, zdravstvenom njegom, rehabilitacijom te palijativnom skrbi.

Članak 18.

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

Članak 19.

Načelo supsidijarnosti osigurava pružanje zdravstvenih usluga na najnižoj razini pružanja zdravstvene zaštite na kojoj je to moguće, sukladno strategijama i planovima u području zdravstva.

Članak 20.

Načelo funkcionalne integracije osigurava suradnju zdravstvenih ustanova na svim razinama zdravstvene djelatnosti, uz restrukturiranje na osnovi zajedničkog razvoja, unaprjeđenja i usklađivanja procesa upravljanja, dijagnostičko-terapijskih postupaka, dobre kliničke prakse, kao i svih drugih oblika operativnih metodologija usmjerenih prema boljoj kvaliteti zdravstvenih usluga, ishoda liječenja te povećanoj djelotvornosti i dugoročnoj racionalizaciji troškova sustava zdravstva.

GLAVA III.

MJERE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Članak 21.

Mjere zdravstvene zaštite su:

1. zaštita od ekoloških čimbenika štetnih za zdravlje uključujući sve mjere za očuvanje, unaprjeđenje, praćenje i poboljšanje zdravstvenih i higijenskih uvjeta za život i rad čovjeka
2. provođenje zdravstvenog odgoja, prosvjećivanje i promicanje zdravlja s ciljem unaprjeđenja psihofizičke sposobnosti osoba
3. otkrivanje i otklanjanje uzroka bolesti, odnosno sprječavanje i suzbijanje bolesti te ozljeda i njihovih posljedica
4. mjere i aktivnosti za sprječavanje, pravodobno otkrivanje i suzbijanje zaraznih i kroničnih nezaraznih bolesti, uključujući i provođenje nacionalnih preventivnih programa
5. mjere i aktivnosti vezane uz zaštitu i unaprjeđenje oralnog zdravlja stanovništva
6. mjere zdravstvene zaštite u vezi s radom i radnim okolišem (specifična zdravstvena zaštita radnika)
7. liječenje, zdravstvena njega i rehabilitacija oboljelih i ozlijeđenih osoba, te osoba s invaliditetom
8. posebne mjere zdravstvene zaštite stanovništva starijeg od 65 godina života
9. posebne mjere zdravstvene zaštite hrvatskih branitelja sukladno posebnim propisima
10. osiguravanje palijativne skrbi

11. osiguravanje cjelovite (preventivne, kurativne i rehabilitacijske) zdravstvene zaštite djece i mladeži
12. osiguravanje cjelovite zdravstvene zaštite žena, a posebno u vezi s planiranjem obitelji, trudnoćom, porođajem i majčinstvom
13. opskrba lijekovima i medicinskim proizvodima za zdravstvenu zaštitu
14. pregledi umrlih te utvrđivanje vremena i uzroka smrti.

Članak 22.

(1) Mjere zdravstvene zaštite provode se na temelju plana i programa mjera zdravstvene zaštite koje na prijedlog državnih zdravstvenih zavoda odlukom donosi ministar, po prethodno pribavljenom mišljenju nadležnih komora i Hrvatskog liječničkog zbora.

(2) Ako tijelo iz stavka 1. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 1. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 23.

(1) 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 i bolesti u vezi s radom, sprječavanje ozljeda na radu i pružanje odgovarajuće prve pomoći
2. mjere za zaštitu zdravlja radnika koji su na radnom mjestu izloženi opasnostima, štetnostima i naporima opasnim za zdravlje
3. mjere zdravstvene zaštite određene propisima kojima se uređuje zaštita na radu
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.

(2) Način provođenja i mjere zaštite radi sprječavanja nastanka ozljeda oštrim predmetima iz stavka 1. točke 4. ovoga članka, uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, nadležnih komora te Hrvatskog liječničkog zbora, pravilnikom propisuje ministar.

(3) Ako tijelo iz stavka 2. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 2. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 24.

(1) Specifična zdravstvena zaštita radnika obuhvaća:

1. liječničke preglede prije zapošljavanja radi utvrđivanja zdravstvene i radne sposobnosti
2. praćenje zdravstvenog stanja radnika
3. preventivne preglede radnika s obzirom na spol, dob i uvjete rada te pojavu profesionalne bolesti i ozljede na radu

4. upoznavanje radnika o mogućem oštećenju zdravlja na poslovima na kojima radi, davanje savjeta o zdravlju, sigurnosti, organizaciji rada i osobnoj zaštitnoj opremi
5. edukaciju radnika o pružanju prve pomoći na radu
6. praćenje i analizu pobola s osnove ozljeda na radu i profesionalnih bolesti
7. stalnu skrb o boljoj prilagođenosti rada, uključujući vrijeme, način i uvjete rada
8. sudjelovanje u obavljanju, stručnom osposobljavanju i obrazovanju iz zaštite zdravlja na radu, sigurnosti na radu i organizacije rada
9. ocjenjivanje uvjeta rada na pojedinom radnom mjestu radi zaštite radnika od ozljeda na radu i profesionalnih bolesti i bolesti u vezi s radom
10. promicanje zdravlja i zdravstveno prosvjeđivanje
11. sudjelovanje u mjerama profesionalne rehabilitacije radnika
12. provođenje dijagnostičkih postupaka radi utvrđivanja profesionalnih bolesti.

(2) Sadržaj mjera specifične zdravstvene zaštite radnika i način njihovog provođenja propisuje pravilnikom ministar na prijedlog Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, a uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za rad.

(3) 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 prethodnu suglasnost ministra.

Članak 25.

Specifičnu zdravstvenu zaštitu radnici ostvaruju sukladno ovome Zakonu, zakonu kojim se uređuje zaštita na radu, zakonu kojim se uređuje obvezno zdravstveno osiguranje i drugim propisima kojima se uređuje specifična zdravstvena zaštita radnika.

GLAVA IV.

PRAVA I DUŽNOSTI OSOBA U OSTVARIVANJU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Članak 26.

(1) U ostvarivanju zdravstvene zaštite svaka osoba u skladu s odredbama ovoga Zakona i zakona kojim se uređuje obvezno zdravstveno osiguranje ima pravo na:

1. jednakost u cjelokupnom postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite
2. slobodan izbor doktora medicine i doktora dentalne medicine primarne zdravstvene zaštite
3. zdravstvenu uslugu standardizirane kvalitete i jednakog sadržaja
4. prvu pomoć i hitnu medicinsku pomoć kada joj je ona potrebna
5. odbijanje liječenja od strane studenata i odbijanje svih drugih intervencija koje bi samostalno obavljali zdravstveni radnici prije stečene stručne kvalifikacije, odnosno ishođenog odobrenja za samostalan rad

6. prihvaćanje ili odbijanje pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka, osim u slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo njezin život i zdravlje ili izazvalo trajna oštećenja njezina zdravlja
7. prehranu u skladu sa svojim svjetonazorom za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi
8. obavljanje vjerskih obreda za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi u za to predviđenome prostoru
9. opremanje u mrtvačnici u slučaju smrti, uz primjenu vjerskih, odnosno drugih običaja vezanih uz iskaz pijeteta prema umrloj osobi.

(2) Iznimno od stavka 1. točke 2. ovoga članka, vojne osobe na službi u Ministarstvu obrane i Oružanim snagama Republike Hrvatske ostvaruju pravo na izbor doktora medicine i doktora dentalne medicine sukladno zakonu kojim se uređuje služba u Oružanim snagama Republike Hrvatske, a osobe lišene slobode u nadležnosti Ministarstva pravosuđa sukladno zakonu kojim se uređuje izvršavanje kazne zatvora.

(3) Zaposlenici Ministarstva unutarnjih poslova, iznimno od stavka 1. točke 2. ovoga članka, ostvaruju pravo na izbor doktora medicine i doktora dentalne medicine sukladno zakonu o policiji u Domu zdravlja Ministarstva unutarnjih poslova Republike Hrvatske čiji je osnivač Republika Hrvatska.

(4) Prilikom korištenja zdravstvene zaštite osoba ostvaruje i prava sukladno zakonu o zaštiti prava pacijenata.

Članak 27.

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

(2) Svaka poslovno sposobna osoba dužna je poduzimati aktivnosti u cilju očuvanja i unaprjeđenja svoga zdravlja i izbjegavati sve rizične čimbenike koji ugrožavaju život i zdravlje.

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

(4) 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.

(5) 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 podnositelja prigovora najkasnije u roku od osam dana od dana zaprimanja prigovora.

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

DIO TREĆI**ZDRAVSTVENA DJELATNOST****GLAVA I.****RAZINE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI****Članak 28.**

(1) 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.

(2) Iznimno od stavka 1. ovoga članka, zdravstvenu djelatnost na području promicanja zdravlja, prevencije bolesti te zaštite mentalnoga zdravlja mogu obavljati i nezdravstveni radnici.

(3) Način obavljanja djelatnosti iz stavka 2. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar, uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

(4) Ako tijelo iz stavka 3. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 3. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 29.

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

Članak 30.

(1) Zdravstvena zaštita na primarnoj razini obuhvaća:

- praćenje zdravstvenog stanja stanovnika i predlaganje mjera za zaštitu i unaprjeđenje zdravlja stanovnika
- sprječavanje bolesti i otkrivanje bolesti, dijagnostiku, liječenje, zdravstvenu njegu i rehabilitaciju
- preventivnu i specifičnu preventivnu zdravstvenu zaštitu djece i mladeži, osobito u osnovnim i srednjim školama te visokim učilištima na svom području
- zdravstvenu zaštitu osoba starijih od 65 godina
- zdravstvenu zaštitu hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata
- zdravstvenu zaštitu žena
- zdravstvenu zaštitu osoba s invaliditetom

- preventivnu zdravstvenu zaštitu rizičnih skupina i ostalih stanovnika u skladu s programima preventivne zdravstvene zaštite i organiziranjem obveznih preventivnih pregleda
- savjetovanje, zdravstveno prosvjeđivanje i promicanje zdravlja radi njegovog očuvanja i unaprjeđenja
- higijensko-epidemiološku zaštitu
- sanitarnu zaštitu
- sprječavanje, otkrivanje i liječenje bolesti zubi i usta s rehabilitacijom
- zdravstvenu rehabilitaciju djece i mladeži s poremećajima u tjelesnom i mentalnom razvoju
- radnu terapiju
- patronažne posjete
- zdravstvenu njegu u kući
- medicinu rada/medicinu rada i sporta
- hitnu medicinu
- palijativnu skrb
- zaštitu mentalnoga zdravlja, izvanbolničko liječenje mentalnih bolesti i poremećaja uključujući ovisnosti
- opskrbu lijekovima, medicinskim proizvodima i magistralnim/galenskim pripravcima
- sanitetski prijevoz
- telemedicinu
- zdravstvenu ekologiju.

(2) Zdravstvena zaštita na primarnoj razini pruža se kroz djelatnosti:

- obiteljske (opće) medicine
- zdravstvene zaštite predškolske djece
- školske i adolescente medicine u vidu preventivno-odgojnih i specifičnih mjera za zdravstvenu zaštitu školske djece i studenata
- javnog zdravstva
- zdravstvene zaštite žena
- dentalne zdravstvene zaštite
- dentalnih laboratorija
- higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite
- medicine rada/medicine rada i sporta
- zaštite mentalnoga zdravlja, izvanbolničkog liječenja mentalnih bolesti i poremećaja uključujući ovisnosti
- logopedije
- patronažne zdravstvene zaštite
- zdravstvene njege u kući
- primaljske skrbi
- fizikalne terapije
- radne terapije
- hitne medicine
- sanitetskog prijevoza
- palijativne skrbi
- ljekarništva
- radiološke dijagnostike
- laboratorijske dijagnostike
- telemedicine

- zdravstvene ekologije
- sanitarnog inženjerstva.

Članak 31.

(1) Zdravstvena djelatnost na primarnoj razini provodi se i organizira u timskom radu.

(2) U provođenju pojedinačnih mjera zdravstvene zaštite u zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini, a posebno u zdravstvenoj zaštiti radnika, djece predškolske i školske dobi osoba starijih od 65 godina, zaštiti mentalnog zdravlja te palijativnoj skrbi sudjeluju i zdravstveni suradnici, odnosno drugi stručnjaci za pojedina specifična pitanja te zaštite.

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

(4) Kadrovske standarde za određivanje timova na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti iz stavka 1. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar, uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

(5) Ako tijelo iz stavka 4. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 4. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 32.

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

(2) Iznimno od članka 30. stavka 2. podstavaka 9., 11., 15. i 19. ovoga Zakona djelatnosti medicine rada/medicine rada i sporta, logopedije, fizikalne terapije i palijativne skrbi mogu se obavljati i na sekundarnoj razini.

Članak 33.

(1) 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 i medicinske rehabilitacije u kući korisnika, odnosno korisnika u ustanovama za socijalnu skrb te zdravstvene njege.

(2) Specijalističko-konzilijarna djelatnost iz stavka 1. ovoga članka može se obavljati u dnevnoj bolnici i domu zdravlja.

(3) Specijalističko-konzilijarna djelatnost obavlja se uz osiguranu laboratorijsku i drugu dijagnostičku djelatnost.

Članak 34.

Bolnička djelatnost obuhvaća dijagnosticiranje, liječenje i medicinsku rehabilitaciju, zdravstvenu njegu te boravak i prehranu bolesnika i druge djelatnosti koje su u funkciji obavljanja osnovne djelatnosti zdravstvenih ustanova.

Članak 35.

(1) Zdravstvena djelatnost na tercijarnoj razini uz obavljanje zdravstvene djelatnosti iz članka 32. ovoga Zakona obuhvaća i pružanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konzilijarnih i bolničkih djelatnosti, znanstveni rad, izvođenje nastave na temelju ugovora za potrebe nastavnih ustanova zdravstvenog usmjerenja te druge djelatnosti koje su u funkciji obavljanja osnovne djelatnosti.

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

(3) Na tercijarnoj razini može se obavljati i djelatnost palijativne skrbi.

(4) Iznimno od stavka 1. ovoga članka nastava se može obavljati i na primarnoj i na sekundarnoj razini zdravstvene djelatnosti te na razini zdravstvenih zavoda.

Članak 36.

(1) Djelatnost zdravstvenih zavoda dio je zdravstvene djelatnosti koja se obavlja na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti, a obuhvaća javnozdravstvenu djelatnost, djelatnost transfuzijske medicine, djelatnost medicine rada/medicine rada i sporta, djelatnost toksikologije i antidopinga, djelatnost hitne medicine te djelatnost telemedicine.

(2) Zdravstvena djelatnost na razini državnih zdravstvenih zavoda obuhvaća javnozdravstvenu djelatnost, djelatnost transfuzijske medicine, djelatnost medicine rada/medicine rada i sporta, djelatnost toksikologije i antidopinga, djelatnost hitne medicine te djelatnost telemedicine.

(3) Zdravstvena djelatnost na razni državnih zdravstvenih zavoda obuhvaća znanstveni rad, izvođenje nastave na temelju ugovora za potrebe nastavnih ustanova zdravstvenog usmjerenja te druge djelatnosti koje su u funkciji obavljanja osnovne djelatnosti.

(4) Zdravstvena djelatnost na razini zdravstvenih zavoda jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba obuhvaća javnozdravstvenu djelatnost i djelatnost hitne medicine.

(5) Zdravstvena djelatnost na razini zdravstvenih zavoda jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba može obuhvaćati i znanstveni rad, izvođenje nastave na temelju ugovora za potrebe nastavnih ustanova zdravstvenog usmjerenja te druge djelatnosti koje su u funkciji obavljanja osnovne djelatnosti.

(6) Sukladno odluci osnivača zavoda za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba zdravstvena djelatnost na razini tih zdravstvenih zavoda može obuhvaćati i sanitetski prijevoz.

(7) Djelatnost hitne medicine, sukladno odluci osnivača, organizira se na temelju sklopljenog ugovora o funkcionalnoj integraciji koji sklapaju zavod za hitnu medicinu jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba bolnička zdravstvena ustanova koja ima objedinjeni hitni bolnički prijam i dom zdravlja.

GLAVA II.

SPECIFIČNI DIJELOVI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Članak 37.

(1) 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 te magistralnim/galenskim pripravcima te ljekarničku skrb u skladu s posebnim zakonom kojim se uređuje ljekarništvo.

(2) Ljekarnička djelatnost u ljekarnama obavlja se samo u sklopu mreže javne zdravstvene službe.

(3) Dio ljekarničke djelatnosti koji se odnosi na specijalizirane prodavaonice za promet na malo lijekovima, galenske laboratorije i laboratorije za provjeru kakvoće galenskih pripravaka i identifikaciju lijekovitih tvari obavlja se izvan mreže javne zdravstvene službe.

Članak 38.

(1) Telemedicina je dio zdravstvene djelatnosti koja se obavlja pružanjem zdravstvenih usluga na daljinu, uporabom informacijsko-komunikacijskih tehnologija, u slučajevima kada se zdravstveni radnik i pacijent ili dva zdravstvena radnika ne nalaze na istoj lokaciji.

(2) Djelatnost telemedicine obuhvaća udaljeni medicinski nadzor pacijenata, konzultativne zdravstvene usluge, preventivnu djelatnost u zdravstvu, dijagnostičke i terapijske postupke temeljene na podacima dostupnim putem informacijsko-komunikacijskog sustava kao i razmjenu informacija s ciljem kontinuiranog cjeloživotnog stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika.

(3) Mobilno zdravstvo (u daljnjem tekstu: „mZdravstvo”) je uporaba mobilnih uređaja za prikupljanje medicinskih i javnozdravstvenih podataka. Primjena mZdravstva podrazumijeva uporabu mobilnih komunikacijskih uređaja za prikupljanje općih i kliničkih zdravstvenih podataka, prijenos zdravstvenih informacija liječnicima, istraživačima i pacijentima te udaljeno praćenje medicinskih parametara pacijenta.

(4) Ako se pomoću mZdravstva iz stavka 3. ovoga članka pružaju zdravstvene usluge na daljinu smatra se da se radi o telemedicinskoj djelatnosti pri čemu se primjenjuju propisi o telemedicini.

(5) Zdravstvena komunikacijska infrastruktura je mrežni komunikacijski sustav kojega čini zajednička zdravstvena osnovica za sigurnu razmjenu podataka i alati za interoperabilnost (tehnički standardi, klasifikacije te mrežna komunikacijska infrastruktura). Svrha zdravstvene komunikacijske infrastrukture jest osiguranje povezivosti i interoperabilnosti registara i informacijskih sustava u javno zdravstvenom sustavu Republike Hrvatske te osiguranje zajedničkih elemenata za interakciju s građanima ili drugim korisnicima.

(6) Djelatnost telemedicine obavlja se putem mreže telemedicinskih centara.

(7) Mrežom telemedicinskih centara određuje se potreban broj zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost te privatnih zdravstvenih radnika s odobrenjem za rad telemedicinskog centra.

(8) Mreža telemedicinskih centara sastoji se od osnovne mreže telemedicinskih centara i proširene mreže telemedicinskih centara.

(9) Mrežu telemedicinskih centara na prijedlog Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu odlukom donosi ministar.

(10) Organizaciju i način obavljanja telemedicine pravilnikom propisuje ministar.

(11) Standarde za obavljanje mZdravstva iz stavka 3. ovoga članka na prijedlog Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu pravilnikom propisuje ministar.

(12) Organizacijske i tehničke standarde za povezivanje u zdravstvenu komunikacijsku infrastrukturu, uvjete i aktivnosti nužne za pokretanje, implementaciju, razvoj i nadzor projekata vezanih uz zdravstvenu komunikacijsku infrastrukturu, sigurnosna pravila, način upravljanja, razvoja te ostale elemente neophodne za rad zdravstvene komunikacijske infrastrukture propisuje ministar na prijedlog Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu pravilnikom.

Članak 39.

(1) Zdravstveni turizam jest pružanje zdravstvenih usluga - dijagnostičkih i terapijskih postupaka, zdravstvene njege te postupaka medicinske rehabilitacije uz pružanje ugostiteljskih usluga i/ili usluga u turizmu.

(2) Pojedine oblike zdravstvenih usluga koje se pružaju u djelatnosti zdravstvenog turizma te standarde i normative za njihovo obavljanje, uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za turizam, pravilnikom propisuje ministar.

Članak 40.

(1) Zdravstvene usluge u zdravstvenom turizmu mogu pružati zdravstvene ustanove, trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti i privatni zdravstveni radnici.

(2) Zdravstvene ustanove i privatni zdravstveni radnici mogu pružati zdravstvene usluge u zdravstvenom turizmu samo izvan kapaciteta ugovorenih sa Zavodom.

(3) Pravne i fizičke osobe iz stavka 1. ovoga članka mogu i:

- pružati usluge u turizmu sukladno propisima kojima se uređuje pružanje usluga u turizmu
- obavljati ugostiteljsku djelatnost sukladno propisima kojima se uređuje obavljanje ugostiteljske djelatnosti.

DIO ČETVRTI

SADRŽAJ I ORGANIZACIJSKI OBLICI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

GLAVA I.

ZAJEDNIČKE ODREDBE

Članak 41.

(1) Zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstvene ustanove, trgovačka društva i privatni zdravstveni radnici pod uvjetima i na način propisan ovim Zakonom, zakonima kojima se uređuju profesije u zdravstvu te zakonom kojim se uređuje obvezno zdravstveno osiguranje, zakonom kojim se uređuje obvezno zdravstveno osiguranje i zdravstvena zaštita stranaca u Republici Hrvatskoj te zakonom kojim se uređuje osnivanje i ustrojstvo ustanova i zakonom kojim se uređuju trgovačka društva.

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

(3) Zdravstvenu djelatnost obavljaju i ustrojstvene jedinice Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske te Ministarstva pravosuđa, u skladu s posebnim propisima.

Članak 42.

(1) Pravne i fizičke osobe koje u Republici Hrvatskoj obavljaju zdravstvenu djelatnost upisuju se u Nacionalni registar pružatelja zdravstvene zaštite (u daljnjem tekstu: Nacionalni registar).

(2) Nacionalni registar vodi Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

(3) Način vođenja Nacionalnog registra te podatke koje će taj registar sadržavati pravilnikom propisuje ministar uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

(4) Ako tijelo iz stavka 3. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 3. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 43.

Javna zdravstvena služba mora biti organizirana tako da je stanovništvu Republike Hrvatske uvijek osigurana i dostupna hitna medicinska pomoć.

Članak 44.

(1) Zdravstvena djelatnost kao javna služba obavlja se u okviru mreže javne zdravstvene službe i izvan mreže javne zdravstvene službe.

(2) Mjerila za određivanje mreže javne zdravstvene službe 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 29. 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 45.

(1) Mrežom javne zdravstvene službe određuje se za područje Republike Hrvatske, odnosno jedinice područne (regionalne) samouprave te Grada Zagreba potreban broj zdravstvenih ustanova, potreban broj postelja po djelatnostima, broj zdravstvenih timova te privatnih zdravstvenih radnika s kojima Zavod sklapa ugovor o provođenju zdravstvene zaštite.

(2) Mrežu javne zdravstvene službe, uz prethodno pribavljeno mišljenje Zavoda, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, nadležnih komora i predstavničkih tijela jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba, odlukom donosi ministar.

(3) Ako tijelo iz stavka 2. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje o mreži javne zdravstvene službe, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

GLAVA II.

ORDINACIJA

Članak 46.

(1) Ordinacija jest organizacijski oblik obavljanja zdravstvene djelatnosti zdravstvenog radnika u privatnoj praksi na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti (u daljnjem tekstu: ordinacija) pod uvjetima propisanim ovim Zakonom.

(2) U ordinaciji se može obavljati zdravstvena djelatnost obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite predškolske djece, zdravstvene zaštite žena, medicine rada/medicine rada i sporta te specijalističko-konzilijarna djelatnost.

(3) Odredbe ovoga Zakona koje se odnose na ordinacije, odgovarajuće se primjenjuju na medicinsko-biokemijske laboratorije, privatne prakse za zdravstvenu njegu u kući, privatne prakse fizioterapeuta, privatne prakse primalja, privatne prakse dentalnih tehničara, privatne prakse sanitarnih inženjera, privatne prakse radnih terapeuta i ljekarne u kojoj se obavlja ljekarnička djelatnost kao privatna praksa.

Članak 47.

(1) Privatnu praksu u ordinaciji može obavljati zdravstveni radnik sa završenim sveučilišnim preddiplomskim i diplomskim studijem ili sveučilišnim integriranim preddiplomskim i diplomskim studijem ili specijalističkim diplomskim stručnim studijem ako:

1. ima odgovarajuće obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, a za specijalističke ordinacije i odgovarajuću specijalizaciju
2. ima odobrenje za samostalan rad
3. je radno sposoban za obavljanje privatne prakse
4. je potpuno poslovno sposoban
5. nije pravomoćno osuđen za neko od kaznenih djela iz Glave XVI. Kaznenog zakona („Narodne novine, br. 125/11., 144/12., 56/15., 61/15. i 101/17) - Kaznena djela protiv spolne slobode i Glave XVII. istoga Zakona - Kaznena djela spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djeteta, ako će obavljati privatnu praksu u zdravstvenoj djelatnosti koja uključuje rad s djecom
6. mu nije izrečena sigurnosna mjera zabrane obavljanja zdravstvene djelatnosti, dok ta mjera traje
7. nije u radnom odnosu, odnosno da ne obavlja drugu samostalnu djelatnost
8. raspolaže odgovarajućim prostorom sukladno normativima i standardima za obavljanje privatne prakse u pogledu prostora
9. raspolaže odgovarajućom medicinsko-tehničkom opremom sukladno normativima i standardima za obavljanje privatne prakse u pogledu medicinsko-tehničke opreme
10. pribavi mišljenje Zavoda i nadležne komore o opravdanosti osnivanja privatne prakse u mreži javne zdravstvene službe, odnosno mišljenje nadležne komore o opravdanosti osnivanja privatne prakse izvan mreže javne zdravstvene službe.

(2) Uvjet iz stavka 1. točke 7. ovoga članka zdravstveni radnik mora ispuniti danom početka obavljanja privatne prakse.

(3) Državljanima drugih država članica Europske unije mogu obavljati privatnu praksu pod uvjetima iz stavka 1. ovoga članka te ako ispunjavaju uvjet poznavanja hrvatskog jezika, najmanje na razini koja je potrebna za nesmetanu i nužnu komunikaciju.

(4) Stranci mogu obavljati privatnu praksu prema propisima koji uređuju rad stranaca u Republici Hrvatskoj, pod uvjetima iz stavka 1. ovoga članka te ako ispunjavaju uvjet poznavanja hrvatskog jezika, najmanje na razini koja je potrebna za nesmetanu i nužnu komunikaciju.

Članak 48.

(1) Doktor medicine i doktor dentalne medicine obavljaju privatnu praksu u ordinacijama, magistri farmacije u ljekarnama, a magistri medicinske biokemije u medicinsko-biokemijskim laboratorijima.

(2) Iznimno od odredbe stavka 1. ovoga članka, doktor dentalne medicine može pored ordinacije osnovati dentalni laboratorij za potrebe obavljanja privatne prakse koja mu je odobrena.

(3) Doktor dentalne medicine obvezan je u dentalnom laboratoriju iz stavka 2. ovoga članka zaposliti u radnom odnosu odgovarajući broj dentalnih tehničara sukladno pravilniku iz članka 50. stavka 6. ovoga Zakona.

Članak 49.

(1) Zdravstveni radnik prvostupnik i zdravstveni radnik koji je stekao kvalifikaciju završetkom srednjoškolskog obrazovanja mogu, sukladno posebnom zakonu kojim se uređuju profesije u zdravstvu, obavljati privatnu praksu iz svoje kvalifikacije stečene obrazovanjem i to:

- medicinske sestre - medicinski tehničari
- primalje
- fizioterapeuti
- dentalni tehničari
- radni terapeuti.

(2) Fizioterapeuti, dentalni tehničari i radni terapeuti iz stavka 1. ovoga članka mogu obavljati privatnu praksu iz svoje kvalifikacije stečene obrazovanjem samostalno.

(3) Medicinske sestre - medicinski tehničari te primalje iz stavka 1. podstavka 1. ovoga članka poslove zdravstvene njege bolesnika, odnosno poslove primaljske skrbi obavljaju samostalno.

(4) Zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka mogu obavljati privatnu praksu ako ispunjavaju uvjete iz članka 47. stavka 1. točaka 2. do 10. ovoga Zakona.

(5) Državljeni drugih država članica Europske unije moraju poznavati hrvatski jezik najmanje na razini koja je potrebna za nesmetanu i nužnu komunikaciju.

(6) Zdravstveni radnik prvostupnik i zdravstveni radnik kvalifikacije stečene završetkom srednjoškolskog obrazovanja - stranac može obavljati privatnu praksu prema propisima koji uređuju rad stranaca u Republici Hrvatskoj, pod uvjetima iz članka 47. stavka 1. ovoga Zakona te ako ispunjavaju uvjet poznavanja hrvatskog jezika, najmanje na razini koja je potrebna za nesmetanu i nužnu komunikaciju.

(7) Uvjet iz članka 47. stavka 1. točke 7. ovoga Zakona zdravstveni radnik mora ispuniti danom početka obavljanja privatne prakse.

Članak 50.

(1) Zahtjev za odobrenje obavljanja privatne prakse u ordinaciji zdravstveni radnik podnosi ministarstvu.

(2) Uz zahtjev iz stavka 1. ovoga članka zdravstveni radnik obvezan je priložiti:

- ugovor o radu ili izjavu o radu u timu člana/članova tima ovjerenu kod javnog bilježnika
- dokaze o ispunjavanju uvjeta iz članka 47. stavka 1. ovoga Zakona, odnosno članka 49. stavka 4. ovoga Zakona.

(3) Ministarstvo donosi rješenje kojim utvrđuje da su ispunjeni uvjeti za obavljanje privatne prakse u ordinaciji s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu te kojim se utvrđuje dan kojim će zdravstveni radnik započeti obavljanje privatne prakse.

(4) Ministarstvo donosi rješenje iz stavka 3. ovoga članka u roku od 30 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.

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

(6) Normative i standarde za obavljanje privatne prakse u ordinaciji u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme, pravilnikom propisuje ministar, uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

(7) Ako tijelo iz stavka 6. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 6. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 51.

(1) Zahtjev za odobrenje obavljanja privatne prakse u ordinaciji u novom prostoru zdravstveni radnik podnosi ministarstvu.

(2) Uz zahtjev iz stavka 1. ovoga članka zdravstveni radnik koji ima sklopljen ugovor o provođenju zdravstvene zaštite sa Zavodom, uz dokaze iz članka 50. stavka 2. podstavka 2. ovoga Zakona, obvezan je priložiti i suglasnost predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba, za promjenu prostora obavljanja djelatnosti.

(3) Ministarstvo donosi rješenje kojim utvrđuje da li su ispunjeni uvjeti za obavljanje privatne prakse u ordinaciji u novom prostoru s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu te kojim se utvrđuje dan kojim će zdravstveni radnik započeti obavljanje privatne prakse u tom prostoru.

(4) Ministarstvo donosi rješenje iz stavka 3. ovoga članka u roku od 30 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.

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

Članak 52.

Ako zdravstveni radnik iz članka 47. stavka 1. ovoga Zakona koji obavlja privatnu praksu u ordinaciji sklopi ugovor o provođenju zdravstvene zaštite sa Zavodom, o toj činjenici Zavod je obavezan obavijestiti ministarstvo i upravno tijelo jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba nadležno za zdravstvo u roku od osam dana od dana sklapanja ugovora.

Članak 53.

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

Članak 54.

(1) Zdravstveni radnici iz članka 47. ovoga Zakona mogu imati samo jednu ordinaciju, ljekarnu ili medicinsko-biokemijski laboratorij, a zdravstveni radnici iz članka 49. ovoga Zakona samo jednu privatnu praksu u svojoj struci.

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

(3) Zdravstveni radnik iz članaka 47. i 49. ovoga Zakona može primiti u radni odnos jednog zdravstvenog radnika iste struke.

(4) Ograničenje iz stavka 3. ovoga članka ne odnosi se na magistre farmacije, te na dentalne tehničare koji obavljaju privatnu praksu.

(5) Zdravstveni radnici iz članka 47. ovoga Zakona mogu obavljati djelatnost u privatnoj praksi u timu s jednim ili više zdravstvenih radnika i/ili nezdravstvenih radnika koji imaju kvalifikaciju stečenu završetkom srednjoškolskog obrazovanja ili prvostupnika.

(6) U istoj ordinaciji, odnosno medicinsko-biokemijskom laboratoriju mogu obavljati privatnu praksu dva tima iste djelatnosti u smjenskom radu.

(7) Dva zdravstvena radnika iz članka 49. stavka 1. ovoga Zakona, koji obavljaju privatnu praksu u istoj djelatnosti, mogu obavljati privatnu praksu u smjenskom radu.

Članak 55.

(1) Iznimno od odredbe članka 54. stavka 1. ovoga Zakona, zdravstveni radnik kojem je rješenjem ministarstva dano odobrenje za obavljanje privatne prakse u ordinaciji može sukladno ugovoru o provođenju zdravstvene zaštite sklopljenim sa Zavodom obavljati privatnu praksu i u prostoru dislociranom od adrese odobrene privatne prakse, koji se nalazi na potpomognutom području ili području s razvojnim posebnostima.

(2) Ministarstvo na zahtjev zdravstvenog radnika iz stavka 1. ovoga članka donosi rješenje kojim utvrđuje da li su ispunjeni uvjeti za obavljanje privatne prakse u ordinaciji u

prostoru iz stavka 1. ovoga članka, sukladno pravilniku o normativima i standardima iz članka 50. stavka 6. ovoga Zakona.

(3) Ministarstvo donosi rješenje iz stavka 2. ovoga članka u roku od 30 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.

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

Članak 56.

(1) Zdravstveni radnik kojem je rješenjem ministarstva dano odobrenje za obavljanje privatne prakse u ordinaciji može sukladno ugovoru o provođenju zdravstvene zaštite sklopljenim sa Zavodom na potpomognutom području ili području s razvojnim posebnostima obavljati privatnu praksu u posebnom vozilu koje ispunjava uvjete sukladno pravilniku o normativima i standardima iz članka 50. stavka 6. ovoga Zakona.

(2) Ministarstvo na zahtjev zdravstvenog radnika iz stavka 1. ovoga članka donosi rješenje kojim utvrđuje da li su ispunjeni uvjeti za obavljanje privatne prakse u posebnom vozilu, sukladno pravilniku o normativima i standardima iz članka 50. stavka 6. ovoga Zakona.

(3) Ministarstvo donosi rješenje iz stavka 2. ovoga članka u roku od 30 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.

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

Članak 57.

Privatni zdravstveni radnik kojem je odobrena privatna praksa u ordinaciji u mreži javne zdravstvene službe može ostvariti novčana sredstva:

- ugovorom sa Zavodom o provođenju zdravstvene zaštite
- ugovorom s domom zdravlja za osiguravanje zdravstvene zaštite na određenom području, odnosno vremenskom razdoblju pružanja zdravstvene zaštite
- ugovorom sa zavodom za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba/Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo za provođenje programa unaprjeđenja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti
- ugovorom s jedinicom područne (regionalne) samouprave
- ugovorom s jedinicom lokalne samouprave
- ugovorom s dobrovoljnim osiguravateljima
- ugovorom s visokim učilištem koje izvodi studijski program za zdravstveno zanimanje
- za rad izvan ugovorenoga punoga radnog vremena sa Zavodom, u ordinaciji, za obavljanje poslova za koje mu je dano odobrenje za samostalan rad
- iz sudjelovanja korisnika zdravstvene zaštite u pokriću dijela ili ukupnih troškova zdravstvene zaštite.

Članak 58.

(1) Najnižu cijenu zdravstvenih usluga koje pruža zdravstveni radnik u privatnoj praksi u ordinaciji izvan mreže javne zdravstvene službe utvrđuje nadležna komora.

(2) Cijene zdravstvenih usluga zdravstvenog radnika iz stavka 1. ovoga članka iz opsega dodatnoga i privatnoga zdravstvenog osiguranja određuje društvo za osiguranje.

Članak 59.

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

(2) Zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka ministarstvu podnose zahtjev za donošenje rješenja o osnivanju grupne privatne prakse.

(3) Ministarstvo donosi rješenje iz stavka 2. ovoga članka u roku od 30 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva iz stavka 2. ovoga članka.

(4) Protiv rješenja iz stavka 2. ovoga članka nije dopuštena žalba, već se može pokrenuti upravni spor.

(5) Standarde za osnivanje grupne privatne prakse iz stavka 1. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar, uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

(6) Ako tijelo iz stavka 5. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 5. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 60.

Grupna privatna praksa koja obavlja javnu zdravstvenu službu može ostvariti sredstva za rad:

- ugovorom s domom zdravlja za osiguravanje zdravstvene zaštite na određenom području, odnosno vremenskom razdoblju pružanja zdravstvene zaštite
- ugovorom sa zavodom za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba/Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo za provođenje programa unaprjeđenja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti
- ugovorom s jedinicom područne (regionalne) samouprave, odnosno Gradom Zagrebom
- ugovorom s jedinicom lokalne samouprave
- ugovorom s dobrovoljnim osigurateljima
- ugovorom s visokim učilištima zdravstvenog usmjerenja
- izvan ugovorenoga punoga radnog vremena sa Zavodom, u ordinacijama, za obavljanje poslova za koje je zdravstvenim radnicima u grupnoj privatnoj praksi dano odobrenje za samostalan rad
- iz sudjelovanja korisnika zdravstvene zaštite u pokriću dijela ili ukupnih troškova zdravstvene zaštite.

Članak 61.

Zdravstveni radnik u ordinaciji u mreži javne zdravstvene službe obavezan je prilikom određivanja plaće zdravstvenog radnika u svom timu usklađivati obračun plaća i ostala materijalna prava s odredbama kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja.

Članak 62.

(1) Zdravstveni radnici sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem 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.

(2) Postupak i način obavljanja poslova iz stavka 1. ovoga članka pravilnikom određuje ministar, uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

Članak 63.

Zdravstveni radnik privatne prakse koji obavlja djelatnost u ordinaciji u mreži javne zdravstvene službe 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 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 64.

Zdravstveni radnici privatne prakse obvezni su:

1. pružati hitnu medicinsku pomoć svim osobama u okviru svoje kvalifikacije stečene obrazovanjem
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 medicinsku dokumentaciju i drugu evidenciju o osobama kojima pružaju zdravstvenu zaštitu i podnositi izvješće o tome nadležnoj zdravstvenoj ustanovi u skladu sa zakonom kojim se uređuje područje podataka i informacija u zdravstvu
4. davati podatke o svojem radu na zahtjev nadležnog tijela.

Članak 65.

(1) Zdravstveni radnici koji obavljaju privatnu praksu mogu privremeno obustaviti rad.

(2) Rad se može privremeno obustaviti zbog bolesti, vojne obveze, ako je zdravstveni radnik izabran ili imenovan na stalnu dužnost u 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 za vrijeme provođenja likvidacijskog postupka ili zbog drugoga opravdanog razloga.

(3) O činjenici iz stavka 2. ovoga članka zdravstveni radnik obvezan je obavijestiti ministarstvo, ako je odsutan više od 30 radnih dana neprekidno u tijeku godine.

(4) Zdravstveni radnik obvezan je podnijeti ministarstvu 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.

(5) Ministarstvo donosi rješenje u roku od 30 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva iz stavka 4. ovoga članka.

(6) Protiv rješenja iz stavka 5. ovoga članka nije dopuštena žalba, već se može pokrenuti upravni spor.

(7) Ministarstvo je obvezno primjerak rješenja iz stavka 5. ovoga članka dostaviti nadležnom tijelu jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba.

(8) Privremena obustava rada može trajati najdulje četiri godine.

Članak 66.

Pravo na obavljanje privatne prakse prestaje:

1. na zahtjev privatnog zdravstvenog radnika
2. po sili zakona
3. prestankom odobrenja za obavljanje privatne prakse u ordinaciji.

Članak 67.

(1) 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 65. ovoga Zakona
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 sigurnosna mjera zabrane obavljanja zdravstvene djelatnosti
8. bude pravomoćnom sudskom presudom osuđena za neko od kaznenih djela iz Glave XVI. Kaznenog zakona - Kaznena djela protiv spolne slobode i Glave XVII. Kaznenog zakona - Kaznena djela spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djeteta.

(2) Zdravstvenim radnicima u mreži javne zdravstvene službe pravo na obavljanje privatne prakse po sili zakona prestaje kad navrše 65 godina života.

(3) Iznimno od stavka 2. ovoga članka, u slučaju ugroženosti pružanja zdravstvene zaštite ministar može zdravstvenim radnicima uz prethodno pribavljeno mišljenje župana, odnosno gradonačelnika Grada Zagreba, odobriti produljenje obavljanja privatne prakse do navršanih 70 godina života.

(4) Rješenje o prestanku obavljanja privatne prakse po sili zakona donosi ministarstvo.

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

Članak 68.

(1) Ministarstvo ukida odobrenje za obavljanje privatne prakse u ordinaciji, ako se utvrđeni nedostaci u obavljanju poslova ne otklone u roku određenom rješenjem nadležnog tijela.

(2) Ministarstvo može ukinuti odobrenje za obavljanje privatne prakse u ordinaciji zdravstvenom radniku ako:

1. ne postupi u skladu s člancima 63., 64. i 65. ovoga Zakona
2. prestane s radom bez odobrenja ministarstva
3. ne obavlja poslove osobno ili ako koristi rad drugih osoba protivno ovom 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.

(3) Protiv rješenja iz stavaka 1. i 2. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Članak 69.

Privatna praksa u ordinaciji ne može se obavljati za sljedeće djelatnosti:

1. uzimanje i presađivanje ljudskih organa u svrhu liječenja
2. prikupljanje, uzimanje, testiranje, obradu, očuvanje, pohranu i raspodjelu ljudskih tkiva i stanica u svrhu liječenja
3. prikupljanje krvi i plazme za preradu te opskrba krvlju i krvnim pripravcima
4. javno zdravstvo, epidemiologija, školska i adolescentna medicina, zaštita mentalnog zdravlja, prevencija i izvanbolničko liječenje ovisnosti, zdravstvena ekologija i patronaža
5. hitna medicina.

GLAVA III.

ZDRAVSTVENE USTANOVE

Članak 70.

(1) Državni zdravstveni zavod, kliniku kao samostalnu ustanovu, kliničku bolnicu i klinički bolnički centar osniva Republika Hrvatska.

(2) Opću bolnicu osniva jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb.

(3) Specijalnu bolnicu može osnovati jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb, jedinica lokalne samouprave te druga pravna osoba te fizička osoba.

(4) Dom zdravlja, zavod za hitnu medicinu i zavod za javno zdravstvo osniva jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb.

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

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

(7) U sastavu Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske djeluje vojno zdravstveno središte Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske sa statusom vojne zdravstvene ustanove i obavlja zdravstvenu djelatnost pružanja zdravstvene zaštite djelatnicima Ministarstva obrane i pripadnicima Oružanih snaga Republike Hrvatske sukladno općem aktu koji donosi Zavod uz prethodnu suglasnost ministra.

(8) Iznimno od stavka 7. ovoga članka vojno zdravstveno središte Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske može, sukladno općem aktu koji donosi Zavod uz prethodnu suglasnost ministra, pružati zdravstvenu zaštitu osiguranim osobama Zavoda koji nisu djelatnici Ministarstva obrane i pripadnici Oružanih snaga Republike Hrvatske.

(9) U sastavu Ministarstva pravosuđa djeluje Zatvorska bolnica u Zagrebu sa statusom zdravstvene ustanove koja obavlja zdravstvenu djelatnost pružanja zdravstvene zaštite osoba lišenih slobode u nadležnosti Ministarstva pravosuđa.

(10) U sastavu Ministarstva pravosuđa djeluju odjeli zdravstvene zaštite kaznionica i zatvora koji pružaju zdravstvenu zaštitu osobama lišenih slobode sukladno općem aktu koji donosi Zavod uz prethodnu suglasnost ministra.

Članak 71.

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

(2) Zdravstvena ustanova čiji je osnivač pravna osoba, osim jedinice područne (regionalne) samouprave te Grada Zagreba kao i zdravstvena ustanova čiji je osnivač fizička osoba ne može obavljati cjelovitu djelatnost zdravstvenih zavoda i doma zdravlja.

Članak 72.

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 73.

Osnivač zdravstvene ustanove dužan je od ministarstva zatražiti ocjenu sukladnosti akta o osnivanju sa zakonom kojim se uređuje osnivanje i ustrojstvo ustanova i ovim Zakonom.

Članak 74.

Zahtjevu za ocjenu sukladnosti akta o osnivanju, osnivač zdravstvene ustanove obvezan je priložiti dokaz o raspolaganju prostorom i mišljenje o opravdanosti osnivanja zdravstvene ustanove u mreži javne zdravstvene službe koje daju Zavod i nadležna komora te mišljenje o opravdanosti osnivanja zdravstvene ustanove izvan mreže javne zdravstvene službe koje daje nadležna komora.

Članak 75.

(1) Ministarstvo rješenjem utvrđuje da je akt o osnivanju zdravstvene ustanove u skladu s ovim Zakonom.

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

(3) Zdravstvena ustanova prije početka rada upisuje se u sudski registar.

(4) Upisom u sudski registar zdravstvena ustanova stječe svojstvo pravne osobe.

Članak 76.

(1) Ministarstvo rješenjem utvrđuje da zdravstvena ustanova ispunjava normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme.

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

(3) Osnivač zdravstvene ustanove koja se osniva u sklopu mreže javne zdravstvene službe obavezan je u roku od šest mjeseci od dana donošenja rješenja iz članka 75. stavka 1. ovoga Zakona podnijeti zahtjev za donošenje rješenja iz stavka 1. ovoga članka.

(4) Ako osnivač zdravstvene ustanove iz stavka 3. ovoga članka ne podnese zahtjev u roku iz stavka 3. ovoga članka, ministarstvo rješenjem ukida rješenje iz članka 75. stavka 1. ovoga Zakona.

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

(6) Normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme iz stavka 1. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

(7) Ako tijelo iz stavka 6. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 6. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 77.

Pravilnik o kategorizaciji medicinsko-tehničke opreme zdravstvenih ustanova donosi ministar.

Članak 78.

Odredbe članka 73. do 76. ovoga Zakona primjenjuju se i u slučaju proširenja ili promjene djelatnosti.

Članak 79.

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

Članak 80.

(1) 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 ovim Zakonom propisane uvjete za obavljanje djelatnosti.

(2) Zahtjev za donošenje rješenja o prestanku 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.

(3) Rješenje o prestanku rada zdravstvene ustanove donosi ministarstvo.

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

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

Članak 81.

(1) Sredstva za rad zdravstvena ustanova u mreži javne zdravstvene službe može ostvariti:

- ugovorom sa Zavodom
- ugovorom s ministarstvom, odnosno drugim tijelima državne vlasti za poslove koji se na osnovi zakona financiraju iz državnog proračuna Republike Hrvatske
- ugovorom s visokim učilištem koje izvodi studijski program za zdravstveno zanimanje
- iz sredstava osnivača u skladu s aktom o osnivanju
- ugovorom s jedinicom područne (regionalne) samouprave, odnosno Gradom Zagrebom
- ugovorom s jedinicom lokalne samouprave
- ugovorom s dobrovoljnim osiguravateljima
- ugovorom s pravnom osobom o višem standardu smještaja za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi u odnosu na standard određen propisima o obveznom zdravstvenom osiguranju
- ugovorom s 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.

(2) Zdravstvena ustanova izvan mreže javne zdravstvene službe, sredstva za rad može ostvariti po osnovama iz stavka 1. ovoga članka, izuzev osnova iz stavka 1. podstavka 1. ovoga članka, a sukladno aktu o osnivanju i statutu zdravstvene ustanove.

(3) Iznimno od stavka 2. ovoga članka zdravstvena ustanova izvan mreže javne zdravstvene službe, sredstva za rad može ostvariti i po osnovi iz stavka 1. podstavka 1. ovoga članka, a sukladno općem aktu koji donosi Zavod uz prethodnu suglasnost ministra.

Članak 82.

Ako u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove nastane gubitak, taj gubitak pokriva osnivač sukladno zakonu kojim se uređuje osnivanje i ustrojstvo ustanova.

GLAVA IV.

TIJELA ZDRAVSTVENE USTANOVE

Članak 83.

(1) Upravno vijeće upravlja zdravstvenom ustanovom.

(2) 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).

(3) Upravno vijeće zdravstvene ustanove čiji je osnivač jedinica područne (regionalne) samouprave i Grad Zagreb te jedinica lokalne samouprave ima pet članova i čine ga predstavnici:

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

(4) Iznimno od stavka 3. ovoga članka upravno vijeće bolničke zdravstvene ustanove čiji je osnivač jedinica područne (regionalne) samouprave i Grad Zagreb ima pet članova i čine ga predstavnici:

- osnivača (predsjednik i 1 član)
- Republike Hrvatske (1 član)
- radnika ustanove (2 člana).

(5) Članove upravnog vijeća iz stavka 2. podstavka 1. ovoga članka imenuje osnivač na prijedlog ministra, članove upravnog vijeća iz stavka 3. podstavka 1. ovoga članka imenuje osnivač na prijedlog pročelnika upravnog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba nadležnog za zdravstvo, a člana upravnog vijeća iz stavka 4. podstavka 2. ovoga članka imenuje Vlada Republike Hrvatske na prijedlog ministra.

(6) Jednog člana upravnog vijeća iz stavka 2. podstavka 2. i stavka 3. podstavka 2. ovoga članka imenuje radničko vijeće zdravstvene ustanove, a jednog člana stručno vijeće zdravstvene ustanove iz redova radnika ustanove sa završenim preddiplomskim i diplomskim sveučilišnim studijem ili integriranim preddiplomskim i diplomskim sveučilišnim studijem ili specijalističkim diplomskim studijem.

(7) Članovi upravnog vijeća moraju imati završen preddiplomski i diplomski sveučilišni studij ili integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij ili specijalistički diplomski studij.

(8) Uvjet iz stavka 7. ovoga članka ne odnosi se na člana upravnog vijeća kojeg imenuje radničko vijeće zdravstvene ustanove.

(9) Mandat članova upravnog vijeća traje četiri godine.

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

Članak 84.

(1) 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
- 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 ravnatelja najmanje svaka tri mjeseca
- obavlja i druge statutom propisane poslove.

(2) Iznimno od odredbe stavka 1. postavka 1. ovoga članka, statut zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Hrvatska donosi upravno vijeće uz prethodnu suglasnost ministra.

(3) Upravno vijeće donosi odluke natpolovičnom većinom ukupnog broja članova.

Članak 85.

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

(2) Ravnatelj zdravstvene ustanove ima zamjenika, a može imati pomoćnika za pravne poslove, pomoćnika za financijsko poslovanje, pomoćnika za sestrinstvo - glavnu sestru zdravstvene ustanove te pomoćnika za kvalitetu sukladno zakonu kojim se uređuje kvaliteta zdravstvene zaštite.

(3) Iznimno od stavka 2. ovoga članka, ravnatelj zdravstvene ustanove, uz prethodnu suglasnost ministra, može imenovati pomoćnika za određeno područje obavljanja stručne i znanstvene djelatnosti te ustanove.

(4) Ravnatelj zdravstvene ustanove imenuje se na temelju natječaja.

(5) Ravnatelja zdravstvene ustanove imenuje i razrješuje upravno vijeće.

(6) Za ravnatelja zdravstvene ustanove može se imenovati osoba sa završenim preddiplomskim i diplomskim sveučilišnim studijem ili integriranim preddiplomskim i diplomskim sveučilišnim studijem te s najmanje pet godina radnog iskustva u struci koja ispunjava i druge uvjete propisane aktom o osnivanju, odnosno statutom.

(7) 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.

(8) Zamjenika ravnatelja na razdoblje od četiri godine imenuje i razrješuje upravno vijeće zdravstvene ustanove na prijedlog ravnatelja.

(9) Mandat ravnatelja traje četiri godine.

(10) Po isteku mandata iz stavka 9. ovoga članka ista osoba može, na temelju natječaja ponovno biti imenovana za ravnatelja.

Članak 86.

Iznimno od odredbe članka 85. stavka 4. ovoga Zakona, ravnatelja zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Hrvatska imenuje i razrješuje upravno vijeće uz suglasnost ministra.

Članak 87.

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

(2) Ravnatelj sudjeluje u radu upravnog vijeća bez prava odlučivanja.

Članak 88.

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

(2) Upravno vijeće zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Hrvatska, jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb te jedinica lokalne samouprave dužno je razriješiti ravnatelja i prije isteka mandata na 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
- u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove nastane gubitak koji pokriva osnivač sukladno članku 82. 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 ili postupa 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
- je nalazom zdravstvene inspekcije utvrđena povreda propisa i općih akata zdravstvene ustanove ili nepravilnost u radu ravnatelja.

(3) 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 ministarstvo.

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

(5) 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 89.

(1) Ravnatelj je dužan tromjesečno ministru podnijeti pisano izvješće o broju osoba umrlih u zdravstvenoj ustanovi te o broju izvršenih obdukcija.

(2) 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 i Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

Članak 90.

(1) Stručno vijeće imenuje ravnatelj i čine ga najmanje voditelji ustrojstvenih jedinica ustanove sukladno člancima 100. i 101. ovoga Zakona.

(2) U radu stručnog vijeća mogu sudjelovati i zdravstveni suradnici.

Članak 91.

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

(2) Stručno vijeće sastaje se najmanje jedanput u 30 dana.

Članak 92.

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 unaprjeđenje kvalitete rada u zdravstvenoj ustanovi
- daje upravnom vijeću i ravnatelju mišljenja i prijedloge glede organizacije rada i uvjeta za razvoj zdravstvene djelatnosti
- predlaže ravnatelju i upravnom 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 upravnom 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 93.

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

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

Članak 94.

(1) Etičko povjerenstvo zdravstvene ustanove (u daljnjem tekstu: Etičko povjerenstvo) jest tijelo koje osigurava obavljanje djelatnosti ustanove na načelima medicinske etike i deontologije.

(2) Etičko povjerenstvo imenuje upravno 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.

(3) Upravno vijeće imenuje i zamjenike članova Etičkog povjerenstva.

(4) Broj članova i sastav Etičkog povjerenstva sukladno odredbama stavaka 2. i 3. ovoga članka uređuje se statutom zdravstvene ustanove.

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

(6) Etičko povjerenstvo donosi poslovnik o svome radu.

Članak 95.

Etičko povjerenstvo:

- prati primjenu etičkih i deontoloških načela zdravstvene struke u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove
- odobrava znanstvena istraživanja u zdravstvenoj ustanovi
- nadzire uzimanje dijelova ljudskog tijela nakon obdukcije u medicinske i znanstveno-nastavne svrhe
- rješava i druga etička pitanja u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove.

Članak 96.

(1) Povjerenstvo za lijekove zdravstvene ustanove (u daljnjem tekstu: Povjerenstvo za lijekove) jest tijelo koje osigurava provedbu svih aktivnosti vezanih uz primjenu lijekova i medicinskih proizvoda u zdravstvenoj ustanovi.

(2) Povjerenstvo za lijekove imenuje upravno vijeće i čini ga najmanje pet članova koji se imenuju iz redova specijalista medicine, dentalne medicine ili farmacije.

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

(4) Povjerenstvo za lijekove donosi poslovnik o svome radu.

(5) Povjerenstvo za lijekove:

- prati ispitivanja lijekova i medicinskih proizvoda u zdravstvenoj ustanovi
- dostavlja upravnom vijeću i ravnatelju zdravstvene ustanove godišnje financijsko izvješće o kliničkim ispitivanjima lijekova i medicinskih proizvoda koja se provode u zdravstvenoj ustanovi
- koordinira aktivnosti vezano uz prijave nuspojava lijekova i medicinskih proizvoda nadležnom tijelu
- procjenjuje opravdanost korištenja lijekova s liste posebno skupih lijekova Zavoda, sukladno smjernicama Zavoda, a na prijedlog doktora medicine specijalista
- dostavlja upravnom vijeću i ravnatelju zdravstvene ustanove tromjesečno financijsko izvješće o potrošnji lijekova s liste posebno skupih lijekova Zavoda
- procjenjuje opravdanost korištenja lijekova koji nisu utvrđeni listom lijekova Zavoda ili u slučaju kada osigurana osoba Zavoda ne ispunjava smjernice za primjenu lijeka utvrđene listom lijekova Zavoda u okviru indikacija odobrenih registracijskim statusom lijeka u Republici Hrvatskoj te odobrava njihovu primjenu na prijedlog doktora medicine specijalista
- prati rezistenciju antimikrobnih lijekova u zdravstvenoj ustanovi i donosi smjernice za primjenu rezervnih antibiotika
- prati potrošnju lijekova i medicinskih proizvoda te predlaže i prati provedbu mjera za racionalnu uporabu lijekova i medicinskih proizvoda u zdravstvenoj ustanovi.

Članak 97.

(1) Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene ustanove (u daljnjem tekstu: Povjerenstvo za kvalitetu) jest tijelo koje osigurava kontrolu kvalitete zdravstvene zaštite te osigurava provođenje propisa s područja kvalitete zdravstvene zaštite.

(2) Povjerenstvo za kvalitetu imenuje upravno vijeće i ima najmanje pet članova.

(3) U Povjerenstvu za kvalitetu moraju biti zastupljeni predstavnici svih djelatnosti.

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

(5) Povjerenstvo za kvalitetu donosi poslovnik o svom radu.

(6) Povjerenstvo za kvalitetu:

- vodi registar zdravstvene ustanove o umrlim pacijentima
- vodi registar zdravstvene ustanove o neželjenim ishodima liječenja sukladno općim aktima agencije nadležne za kvalitetu zdravstvene zaštite
- provodi kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije zdravstvene ustanove.

(7) Povjerenstvo za kvalitetu obvezno je ravnatelju tromjesečno podnositi izvješće o svome radu.

GLAVA V.

AKTI ZDRAVSTVENE USTANOVE

Članak 98.

- (1) Akti zdravstvenih ustanova su statut i drugi opći akti.
- (2) Statut je osnovni opći akt zdravstvene ustanove kojim se uređuje:
 - organizacija zdravstvene ustanove
 - način odlučivanja ravnatelja i upravnog vijeća, sukladno kojem ravnatelj donosi sve odluke u vezi s poslovanjem u zdravstvenoj ustanovi, osim odluka propisanih u članku 84. 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 99.

Tijela, upravljanje i akti zdravstvenih ustanova čiji je osnivač pravna osoba, osim zdravstvenih ustanova čiji je osnivač jedinica lokalne samouprave i jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb te zdravstvenih ustanova čiji je osnivač fizička osoba, uređuju se aktom o osnivanju, odnosno statutom zdravstvene ustanove, sukladno zakonu kojim se uređuje osnivanje i ustrojstvo ustanova.

GLAVA VI.

UNUTARNJI USTROJ KLINIČKIH I BOLNIČKIH ZDRAVSTVENIH USTANOVA

Članak 100.

- (1) U kliničkim bolničkim centrima i kliničkim bolnicama ustrojavaju se klinike i klinički zavodi.
- (2) U klinikama se ustrojavaju zavodi ili odjeli.
- (3) U kliničkim zavodima ustrojavaju se odjeli.
- (4) Normative i standarde za ustroj zavoda i odjela u kliničkim bolničkim centrima i kliničkim bolnicama pravilnikom propisuje ministar, uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

(5) Ako tijelo iz stavka 4. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 4. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 101.

- (1) U općim i specijalnim bolnicama ustrojavaju se odjeli.
- (2) Normative i standarde za ustroj odjela u općim i specijalnim bolnicama pravilnikom propisuje ministar, uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.
- (3) Ako tijelo iz stavka 2. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 2. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

GLAVA VII.

ZDRAVSTVENE USTANOVE NA PRIMARNOJ RAZINI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Članak 102.

- (1) Dom zdravlja je zdravstvena ustanova za pružanje zdravstvene zaštite stanovništvu određenog područja u sklopu zdravstvene djelatnosti na primarnoj razini.
- (2) Na području jedinice područne (regionalne) osniva se najmanje jedan dom zdravlja.
- (3) Iznimno od stavka 2. ovoga članka na području Grada Zagreba osnivaju se najmanje tri doma zdravlja.
- (4) Jedinica područne (regionalne) samouprave može zbog specifičnosti pružanja zdravstvene zaštite osnovati dom zdravlja na otoku.

Članak 103.

- (1) Dom zdravlja je nositelj zdravstvene zaštite na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti.
- (2) Dom zdravlja pruža zdravstvenu zaštitu obavljanjem djelatnosti obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, dentalne tehnike, zdravstvene zaštite žena, zdravstvene zaštite predškolske djece, medicine rada/medicine rada i sporta, logopedije, laboratorijske, radiološke i druge dijagnostike, sanitetskog prijevoza, ljekarničke djelatnosti, fizikalne terapije, patронаžne zdravstvene zaštite, zdravstvene njege te palijativne skrbi, kao i obavljanjem specijalističko-konzilijarne djelatnosti.
- (3) Dom zdravlja obavezan je uz odluku osnivača osigurati da u svakoj djelatnosti iz stavka 2. ovoga članka ima do 25% ordinacija.

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

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

(6) U okviru dispanzerske djelatnosti iz stavka 5. 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.

(7) Dom zdravlja može organizirati radne jedinice za obavljanje djelatnosti iz stavaka 1. i 2. ovoga članka, u skladu s mrežom javne zdravstvene službe.

(8) 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.

(9) Odluku o organiziranju radne jedinice iz stavka 8. ovoga članka donosi župan, odnosno gradonačelnik Grada Zagreba, uz prethodno pribavljeno mišljenje Zavoda.

(10) Dom zdravlja, u skladu s mrežom javne zdravstvene službe, osigurava koordinatora palijativne skrbi koji povezuje i koordinira radom mobilnog palijativnog tima i svih drugih dionika palijativne skrbi u jedinici područne (regionalne) samouprave, odnosno Gradu Zagrebu (bolničke zdravstvene ustanove, ustanove socijalne skrbi, udruge, posudionice pomagala, volonteri).

(11) Uz koordinatora palijativne skrbi iz stavka 10. ovoga članka dom zdravlja organizira mobilni palijativni tim sukladno standardima i normativima utvrđenim pravilnikom iz članka 76. stavka 5. ovoga Zakona, koji pruža specijalističku palijativnu skrb bolesniku u njegovom domu te pruža podršku obitelji na temelju cjelovitog i multidisciplinarnog pristupa.

(12) Raspored i način rada koordinatora palijativne skrbi i mobilnih palijativnih timova odlukom određuje župan, odnosno gradonačelnik Grada Zagreba.

(13) 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.

(14) Dom zdravlja može sukladno ugovoru o provođenju zdravstvene zaštite sklopljenim sa Zavodom obavljati djelatnost iz stavka 2. ovoga članka i u prostoru koji se nalazi na potpomognutom području ili području s razvojnim posebnostima.

(15) Ministarstvo na zahtjev doma zdravlja donosi rješenje kojim utvrđuje da su ispunjeni uvjeti za obavljanje zdravstvene djelatnosti u prostoru iz stavka 14. ovoga članka, sukladno pravilniku o normativima i standardima iz članka 50. stavka 6. ovoga Zakona.

(16) Ministarstvo donosi rješenje iz stavka 15. ovoga članka u roku od 30 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.

(17) Protiv rješenja iz stavka 15. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

(18) Dom zdravlja može sukladno ugovoru o provođenju zdravstvene zaštite sklopljenim sa Zavodom na potpomognutom području ili području s razvojnim posebnostima obavljati zdravstvenu djelatnost i u vozilu koji ispunjava uvjete sukladno pravilniku o normativima i standardima iz članka 50. stavka 6. ovoga Zakona.

(19) Ministarstvo na zahtjev doma zdravlja donosi rješenje kojim utvrđuje da li su ispunjeni uvjeti za obavljanje zdravstvene djelatnosti u posebnom vozilu, sukladno pravilniku o normativima i standardima iz članka 50. stavka 6. ovoga Zakona.

(20) Ministarstvo donosi rješenje iz stavka 19. ovoga članka u roku od 30 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.

(21) Protiv rješenja iz stavka 19. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Članak 104.

Iznimno od odredbe članka 103. stavka 2. ovoga Zakona sanitetski prijevoz mogu obavljati i druge zdravstvene ustanove sukladno pravilniku iz članka 105. ovoga Zakona.

Članak 105.

Organizaciju i način obavljanja djelatnosti sanitetskog prijevoza, uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, pravilnikom propisuje ministar.

Članak 106.

(1) Dom zdravlja na temelju odluke upravnog vijeća može dati poslovni prostor u zakup pravnim i fizičkim osobama za obavljanje zdravstvene djelatnosti u mreži javne zdravstvene službe, a na temelju odluke upravnog vijeća uz suglasnost osnivača može poslovni prostor dati u zakup pravnim i fizičkim osobama za obavljanje zdravstvene djelatnosti izvan mreže javne zdravstvene službe.

(2) Dom zdravlja na temelju odluke upravnog vijeća uz prethodnu suglasnost osnivača i ministra može poslovni prostor dati u zakup pravnim i fizičkim osobama za obavljanje nezdravstvene djelatnosti.

(3) Ugovorom o zakupu poslovnog prostora iz stavaka 1. i 2. ovoga članka iznos zakupnine određuje se sukladno odluci predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba o kriterijima za određivanje zakupnine za poslovni prostor.

Članak 107.

(1) Vojno zdravstveno središte Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske ima status vojne zdravstvene ustanove i pruža zdravstvenu zaštitu djelatnicima Ministarstva obrane i pripadnicima Oružanih snaga Republike Hrvatske.

(2) Vojno zdravstveno središte Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske u svom sastavu ima djelatnost obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, specifične zdravstvene zaštite, higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite, specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite i ljekarničku djelatnost.

(3) Organizaciju i način rada ustanove iz stavka 1. ovoga članka propisuje pravilnikom ministar nadležan za obranu, uz prethodnu suglasnost ministra.

(4) Normative i standarde u pogledu prostora, opreme i djelatnika iz stavka 1. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za obranu.

Članak 108.

(1) Zatvorska bolnica u Zagrebu Ministarstva pravosuđa je kaznionica u kojoj se pruža zdravstvena zaštita osobama lišenim slobode u nadležnosti Ministarstva pravosuđa.

(2) Zatvorska bolnica u Zagrebu Ministarstva pravosuđa u svom sastavu ima ljekarničku djelatnost, higijensko-epidemiološku zdravstvenu zaštitu i bolničko liječenje.

(3) Odjeli zdravstvene zaštite kaznionica i zatvora u Ministarstvu pravosuđa pružaju zdravstvenu zaštitu osobama lišenim slobode na primarnoj razini.

(4) Odjeli zdravstvene zaštite kaznionica i zatvora iz stavka 3. ovoga članka u svom sastavu mogu imati djelatnost opće (obiteljske) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, medicinu rada/medicinu rada i sporta i ljekarničku djelatnost.

(5) Normative i standarde u pogledu prostora, opreme i djelatnika iz stavka 1. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar pravosuđa uz prethodnu suglasnost ministra.

Članak 109.

Ustanova za zdravstvenu skrb jest zdravstvena ustanova u kojoj se pruža zdravstvena zaštita u sklopu zdravstvene djelatnosti na primarnoj razini.

Članak 110.

(1) Ustanova za zdravstvenu njegu jest zdravstvena ustanova koja provodi zdravstvenu njegu i rehabilitaciju bolesnika.

(2) Ustanova iz stavka 1. ovoga članka može obavljati fizikalnu terapiju u kući.

(3) Ustanova iz stavka 1. ovoga članka može sukladno izvješću patronažne sestre i prema nalogu doktora medicine privremeno stacionarno zbrinjavati bolesnike kojima je potrebna zdravstvena njega i rehabilitacija.

Članak 111.

Ustanova za palijativnu skrb jest zdravstvena ustanova koja obavlja djelatnost palijativne skrbi pružanjem zdravstvenih usluga bolesnicima u stacionaru, odnosno putem palijativnih postelja.

GLAVA VIII.**ZDRAVSTVENE USTANOVE NA SEKUNDARNOJ RAZINI
ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI****Članak 112.**

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

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

(3) Poliklinika mora obavljati djelatnost najmanje u dvije ambulante različitih ili istih specijalističkih ili uži specijalističkih djelatnosti, odnosno u jednoj ambulanti specijalističke, odnosno uže specijalističke djelatnosti i laboratoriju.

(4) Poliklinika mora zapošljavati zdravstvene radnike u radnom odnosu sukladno normativima i standardima propisanim pravilnikom iz članka 76. stavka 5. ovoga Zakona.

Članak 113.

(1) Opća bolnica i specijalna bolnica su zdravstvene ustanove koje obavljaju djelatnost dijagnostike, liječenja, medicinske rehabilitacije i zdravstvene njege bolesnika te osiguravaju boravak i prehranu bolesnika.

(2) Za potrebe posebne zdravstvene skrbi hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji sukladno zakonu kojim se uređuju prava hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji, ministar rješenjem određuje bolničku zdravstvenu ustanovu veteranskom bolnicom.

(3) Za potrebe obrane i nacionalne sigurnosti, na prijedlog ministra nadležnog za obranu ministar rješenjem određuje bolničku zdravstvenu ustanovu vojnom bolnicom.

Članak 114.

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

(2) Ako u gradu uz opću bolnicu, 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 115.

(1) Specijalna bolnica jest zdravstvena ustanova za djelatnost specijalističko-konzilijarnog i bolničkog liječenja određenih bolesti ili određenih dobnih skupina stanovništva, koja osim uvjeta iz članka 117. stavka 1. i 2. ovoga Zakona ima posteljne, dijagnostičke i druge mogućnosti prilagođene svojoj namjeni.

(2) Pored djelatnosti iz stavka 1. ovoga članka specijalna bolnica može obavljati i pojedine djelatnosti iz članka 114. stavka 1. ovoga Zakona, osim hitne medicine.

Članak 116.

(1) Iznimno od članka 115. ovoga Zakona specijalne bolnice mogu pružati usluge socijalne skrbi u skladu s propisima iz područja socijalne skrbi.

(2) Troškovi usluga iz stavka 1. ovoga članka podmiruju se u skladu s propisima iz područja socijalne skrbi.

Članak 117.

(1) Opća bolnica i specijalna bolnica moraju u svom sastavu imati jedinice za:

- specijalističko-konzilijarno liječenje i
- stacionarno liječenje.

(2) Zdravstvena ustanova iz stavka 1. ovoga članka mora imati osiguranu:

- radiološku, medicinsko-biokemijsku i drugu laboratorijsku dijagnostiku
- opskrbu lijekovima i medicinskim proizvodima
- medicinsku rehabilitaciju
- patologiju
- citološku i mikrobiološku dijagnostiku
- opskrbu krvlju i krvnim pripravcima
- anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivno liječenje ako to zahtijeva priroda njezina rada.

(3) Zdravstvene ustanove iz stavka 1. ovoga članka mogu imati dnevnu bolnicu ovisno o potrebama djelatnosti koje obavljaju.

(4) Pod dnevnom bolnicom iz stavka 3. ovoga članka smatra se oblik organizacije i način pružanja dijagnostičko-terapijskih postupaka zdravstvene zaštite izvanbolničkih bolesnika uz dnevni boravak bolesnika u bolnici.

Članak 118.

(1) 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 uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

(2) Ako tijelo iz stavka 1. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 1. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

(3) Postupak i način akreditacije bolnica provodi se sukladno zakonu kojim se uređuje akreditacija zdravstvenih ustanova.

Članak 119.

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

GLAVA IX.

ZDRAVSTVENE USTANOVE NA TERCIJARNOJ RAZINI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Članak 120.

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

(2) Klinika jest zdravstvena ustanova ili dio zdravstvene ustanove koja uz obavljanje zdravstvene djelatnosti iz članka 32. ovoga Zakona obavlja najsloženije oblike zdravstvene zaštite iz neke specijalističko-konzilijarne djelatnosti te se u njoj izvodi nastava visokih učilišta i provodi znanstveni rad za djelatnost za koju je osnovana.

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

(4) 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.

(5) 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 studija medicine, dentalne medicine, farmacije i medicinske biokemije, odnosno sestristva.

Članak 121.

(1) U kliničkim ustanovama organizira se nastava za studente visokih učilišta te preddiplomska, diplomatska i poslijediplomska nastava.

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

Članak 122.

(1) Naziv klinička ustanova dodjeljuje ministar uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnoga visokog učilišta.

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

(3) Normative i standarde koje moraju ispunjavati klinike, kliničke bolnice i klinički bolnički centri za dodjelu naziva klinička ustanova utvrđuje pravilnikom ministar, uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za znanost te prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

(4) Ako tijelo iz stavka 3. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 3. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

(5) U kliničkim ustanovama mogu se organizirati centri izvrsnosti specijalizirani za pojedine bolesti ili dijagnostičke i terapijske postupke.

(6) Mjerila za dodjelu i obnovu naziva centra iz stavka 5. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar.

Članak 123.

(1) Nacionalna bolnica jest klinička ustanova u kojoj se najsloženiji oblici zdravstvene zaštite pružaju stanovništvu s područja cijele Republike Hrvatske te u kojoj se obavlja nastava visokih učilišta i znanstveni rad za djelatnosti za koje je osnovana.

(2) Mjerilo za dodjelu naziva nacionalna bolnica jest obavljanje djelatnosti bolničke zdravstvene zaštite, specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite i dnevne bolnice na visokospecijaliziranoj razini sukladno kliničkim smjernicama.

(3) Naziv nacionalna bolnica iz stavka 1. ovoga članka dodjeljuje ministar.

(4) Normative i standarde koje moraju ispunjavati klinike, kliničke bolnice i klinički bolnički centri za dodjelu naziva nacionalna bolnica utvrđuje pravilnikom ministar uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

(5) Ako tijelo iz stavka 4. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 4. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 124.

(1) Ministarstvo nadležno za obrazovanje može kliničkoj ustanovi sukladno zakonu koji uređuje visoko obrazovanje dodijeliti naziv sveučilišna bolnica.

(2) Mjerila za dodjelu naziva sveučilišna bolnica su:

- obavljanje djelatnosti bolničke zdravstvene zaštite, specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite i dnevne bolnice na visokospecijaliziranoj razini sukladno kliničkim smjernicama uključujući i međunarodne smjernice za dijagnostiku i liječenje
- provođenje obrazovanja zdravstvenih radnika na svim obrazovnim razinama
- organiziranje i provođenje specijalističkog i poslijediplomskog usavršavanja zdravstvenih radnika
- provođenje znanstveno-istraživačke djelatnosti prema zahtjevima i protokolima suvremene biomedicinske znanosti
- zapošljavanje u radnom odnosu visokokvalificiranih radnika s najmanje jednom trećinom zdravstvenih radnika zaposlenika kliničke ustanove koji imaju znanstvena ili znanstveno-nastavna zvanja na visokom učilištu koje izvodi studij medicine, dentalne medicine, farmacije i/ili medicinske biokemije, te najmanje dva zdravstvena radnika u znanstveno-nastavnom zvanju docenta, izvanrednog profesora, redovitog profesora u trajnom ili u naslovnom zvanju.

(3) Ministarstvo nadležno za obrazovanje dodjeljuje naziv iz stavka 1. ovoga članka uz prethodnu suglasnost ministra.

Članak 125.

(1) Zdravstvenoj ustanovi koja ne ispunjava uvjete iz članka 122. ovoga Zakona, visoko učilište zdravstvenoga usmjerenja ugovorom može povjeriti obavljanje dijela nastave uz prethodnu suglasnost ministra.

(2) Ustanovi iz stavka 1. ovoga članka ministar dodjeljuje naziv suradne ustanove kliničkog bolničkog centra, kliničke bolnice, odnosno klinike.

(3) Ministar može zdravstvenoj ustanovi iz stavka 1. ovoga članka odobriti izvođenje nastave iz djelatnosti koju obavlja, posebno dijelova praktičnog rada pod uvjetom sklopljenoga ugovora s visokim učilištem zdravstvenog usmjerenja.

(4) Pod uvjetom iz stavka 3. ovoga članka ministar može privatnom zdravstvenom radniku odobriti izvođenje nastave.

(5) Mjerila za dodjelu naziva suradne ustanove iz stavka 1. ovoga članka pravilnikom utvrđuje ministar.

Članak 126.

(1) Nastavnici i osobe u suradničkim zvanjima-zdravstveni radnici koji izvode nastavu u zdravstvenim ustanovama za potrebe visokih učilišta zdravstvenog usmjerenja mogu zasnovati istodobno radni odnos s jednom zdravstvenom ustanovom i s jednim, samo iznimno s dva visoka učilišta zdravstvenog usmjerenja na način da u zdravstvenoj ustanovi, odnosno visokom učilištu obavljaju poslove s nepunim radnim vremenom, tako da njihovo puno radno vrijeme iznosi najviše 48 sati tjedno.

(2) Iznimno od stavka 1. ovoga članka, nastavnici i osobe u suradničkim zvanjima - privatni zdravstveni radnici koji imaju sklopljen ugovor sa Zavodom mogu sklopiti ugovor o poslovnoj suradnji s visokim učilištem.

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

Članak 127.

(1) Visoko učilište zdravstvenog usmjerenja može u skladu s posebnim zakonom kojim se uređuje područje visokog obrazovanja osnovati unutarnje organizacijske cjeline u kojima se obavlja zdravstvena djelatnost za potrebe nastave.

(2) Unutarnje organizacijske cjeline iz stavka 1. ovoga članka osnivaju se i njihov rad uređuje se statutom visokog učilišta koji se donosi uz prethodnu suglasnost ministra.

(3) Za obavljanje zdravstvene djelatnosti iz stavka 1. ovoga članka visoko učilište zdravstvenog usmjerenja ostvaruje sredstva ugovorom sa Zavodom.

GLAVA X.

ZDRAVSTVENI ZAVODI

Članak 128.

(1) Zdravstveni zavodi su državni zdravstveni zavodi, zavodi za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba i zavodi za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba.

(2) Državni zdravstveni zavodi su zdravstvene ustanove za obavljanje stručnih i znanstvenih djelatnosti iz okvira prava i dužnosti Republike Hrvatske na području javnozdravstvene djelatnosti, medicine rada, telemedicine, toksikologije i antidopinga, transfuzijske medicine te hitne medicine.

(3) Državni zdravstveni zavodi su Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu te Hrvatski zavod za hitnu medicinu.

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

(5) Zavodi za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba su zdravstvene ustanove za obavljanje stručnih i znanstvenih djelatnosti iz okvira prava i dužnosti jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba na području javnozdravstvene djelatnosti.

(6) Zavodi za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba u kojima se obavlja nastava iz područja javnozdravstvenih djelatnosti, odnosno koji su nastavna baza visokih učilišta zdravstvenog usmjerenja imaju pravo na dodatak svom nazivu - nastavni zavodi za javno zdravstvo.

(7) Zavodi za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba su zdravstvene ustanove za obavljanje poslova iz okvira prava i dužnosti jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba na području hitne medicine.

(8) Zavodi za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba u kojima se obavlja nastava iz područja hitne medicine, odnosno koji su nastavna baza visokih učilišta zdravstvenog usmjerenja imaju pravo na dodatak svom nazivu - nastavni zavodi za hitnu medicinu.

Članak 129.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo jest zdravstvena ustanova za obavljanje djelatnosti epidemiologije zaraznih bolesti te kroničnih nezaraznih bolesti, javnog zdravstva, promicanja zdravlja, zdravstvene ekologije, mikrobiologije, školske i adolescentne medicine, mentalnog zdravlja i prevencije ovisnosti, za obavljanje djelatnosti medicine rada, praćenje stanja i unaprjeđenje zaštite zdravlja i sigurnosti na radu, kao i stručne i znanstvene djelatnosti na području toksikologije i antidopinga.

Članak 130.

(1) Hrvatski zavod za javno zdravstvo obavlja sljedeće poslove:

- epidemiologije karantenskih i drugih zaraznih bolesti
- epidemiologije kroničnih nezaraznih bolesti
- javnog zdravstva
- promicanja zdravlja
- zdravstvene ekologije
- mikrobiologije
- školske i adolescentne medicine
- mentalnog zdravlja i prevencije ovisnosti
- 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 unaprjeđenje zdravlja stanovništva
- zdravstveno-odgojne i druge aktivnosti te promicanje zdravlja, čuva i unaprjeđuje zdravlje stanovništva
- planira, predlaže, koordinira, prati i provodi 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
- prati, analizira i ocjenjuje epidemiološko stanje, predlaže, organizira, provodi i prati preventivne mjere i programe za kronične nezarazne bolesti uključujući ozljede, prati i evaluira provođenje preventivnih programa te drugih mjera zdravstvene zaštite, uključujući nacionalne programe unaprjeđenja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti
- planira, prati i evaluira provođenje obveznih imunizacija, uključujući nabavu cjepiva prema programu cijepljenja

- planira, provodi, prati i evaluira provođenje nacionalnih programa promicanja zdravlja i prevencije, uključujući provedbu postupka nabave potrebnih materijalnih i drugih sredstava
- provodi kontinuirano epidemiološko praćenje, sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, uključujući koordiniranje i provođenje sustava javnozdravstvene pripravnosti
- razmjenjuje informacije o prijetnjama zdravlju s međunarodnim sustavima za rano uzbunjivanje i brzi odgovor vezano uz zarazne bolesti i druge prijetnje zdravlju
- planira i prati 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
- obavlja nacionalnu referentnu laboratorijsku djelatnost od strateškog javnozdravstvenog interesa za Republiku Hrvatsku
- prati, analizira, proučava i ocjenjuje zdravstvenu ispravnost i kvalitetu vode za ljudsku potrošnju, vode za hemodijalizu, 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, uključujući rad nacionalnih referentnih laboratorija
- prati i evaluira prehrambeno stanje stanovništva te predlaže javnozdravstvene mjere za unaprjeđenje prehrane, te predlaže normative organizirane prehrane pojedinih skupina stanovništva koje donosi ministar
- ispituje, prati, analizira i ocjenjuje utjecaj čimbenika okoliša na zdravlje ljudi, izrađuje procjene rizika za zdravlje, procjenu utjecaja čimbenika okoliša na zdravlje te predlaže i sudjeluje u provođenju mjera za sprječavanje njihovih štetnih utjecaja
- obavlja stručne poslove zaštite okoliša sukladno posebnim propisima vezano uz osiguranje zdravog okoliša, zraka i zdravlja ljudi, uključujući i mjerenja čimbenika okoliša od utjecaja na zdravlje i njihovo praćenje
- predlaže program mjera zdravstvene zaštite i sudjeluje u izradi nomenklature usluga i poslova
- prati i evaluira provođenje preventivnih programa te drugih mjera zdravstvene zaštite
- obavlja dio poslova preventivne zdravstvene zaštite za Oružane snage Republike Hrvatske
- 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 i drugih stručnjaka, provodi stručna i znanstvena istraživanja iz područja javnog zdravstva
- vodi državne javnozdravstvene registre i zbirke podataka od javnozdravstvenog interesa, te prati prikupljanje podataka i koordinira rad ostalih registara u zdravstvu
- planira, predlaže, koordinira i provodi mjere za očuvanje i unaprjeđenje mentalnog zdravlja, izvanbolničkog liječenja mentalnih bolesti i poremećaja uključujući ovisnosti
- ovlašteno je tijelo za obavljanje službene zdravstvene statistike te odgovorni nositelj za provedbu područja: Zdravstvo i sigurnost za nacionalne potrebe, kao i predstavnik nacionalnoga javnozdravstvenog statističkog sustava pred europskim i međunarodnim tijelima nadležnim za zdravstvenu statistiku
- prati, proučava i evaluira zdravlje i zdravstvenu zaštitu vulnerabilnih skupina stanovništva
- surađuje s međunarodnim i nacionalnim javnozdravstvenim institucijama, organizacijama i udrugama

- obavlja i ostale poslove za potrebe obavljanja javnozdravstvene djelatnosti.

(2) Hrvatski zavod za javno zdravstvo koordinira, stručno usmjerava i prati kvalitetu rada zavoda za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba.

(3) Način provođenja nacionalnih preventivnih programa iz stavka 1. podstavka 16. ovoga članka na prijedlog Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo pravilnikom određuje ministar.

Članak 131.

(1) Na području specifične zdravstvene zaštite radnika Hrvatski zavod za javno zdravstvo:

- planira, predlaže i provodi mjere za očuvanje i unaprjeđenje zdravlja radnika te organizirano provodi specifičnu zdravstvenu zaštitu u cilju preventive
- oblikuje doktrinu, standarde i metode rada pri ocjenjivanju zdravstvene sposobnosti i praćenju zdravstvenog stanja radnika
- daje mišljenje na predložene mjere za očuvanje i unaprjeđenje zdravlja sportaša i sportske populacije
- vodi registar profesionalnih bolesti te prati i proučava uzroke ozljeda na radu
- sudjeluje u predlaganju programa mjera zdravstvene zaštite i nomenklature dijagnostičkih i terapijskih postupaka, vezano uz specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika
- provodi statistička istraživanja iz područja medicine rada
- sudjeluje u stručnom osposobljavanju radnika iz područja medicine rada/medicine rada i sporta
- 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.

(2) Na području praćenja stanja i unaprjeđenja sigurnosti na radu Hrvatski zavod za javno zdravstvo:

- prati stanje sigurnosti na radu, istražuje rizike glede ozljeda na radu i profesionalnih bolesti i provodi statistička istraživanja
- utvrđuje mjerila i postupke u vezi s organizacijom rada prilagođene radnicima
- vodi registre radnika izloženih pojedinim štetnostima, opasnostima i naporima u slučajevima kada to nalažu propisi iz područja sigurnosti na radu
- planira, predlaže i provodi mjere za očuvanje i unaprjeđenje sigurnosti radnika
- oblikuje doktrinu, standarde i metode rada pri ocjenjivanju uvjeta rada
- izrađuje metode ispitivanja te modele za rješavanje problema u vezi sa zaštitom zdravlja radnika na radu na temelju podataka dobivenih praćenjem zdravlja i sigurnosti na radu
- izrađuje stručna mišljenja iz područja medicine rada
- pruža stručnu pomoć udruženjima poslodavaca, sindikatima, ustanovama, trgovačkim društvima i fizičkim osobama ovlaštenim za obavljanje poslova zaštite zdravlja i

sigurnosti na radu kao i tijelima uprave glede podataka iz svoga djelokruga te provodi vještačenja iz svoga djelokruga

- provodi preventivne akcije i savjetovanja iz područja zaštite zdravlja u radnoj sredini
- sudjeluje u stručnom osposobljavanju stručnjaka zaštite na radu
- obavlja i ostale poslove u djelatnosti sigurnosti na radu sukladno posebnim propisima.

(3) Pored poslova iz stavaka 1. i 2. ovoga članka Hrvatski zavod za javno zdravstvo koordinira i stručno nadzire sve ordinacije medicine rada koje provode specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika na području Republike Hrvatske.

(4) Stručni nadzor iz stavka 3. ovoga članka obavlja se sukladno pravilniku koji na prijedlog Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo donosi ministar uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležne komore.

(5) Ako tijelo iz stavka 4. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 4. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 132.

(1) U obavljanju stručne i znanstvene djelatnosti na području toksikologije i antidopinga Hrvatski zavod za javno zdravstvo obavlja sljedeće poslove:

- planiranje i praćenje provođenja mjera zaštite života i zdravlja ljudi od štetnog djelovanja kemikalija pri redovitom korištenju, odnosno u slučajevima izvanrednog događaja ili pri sumnji na izvanredni događaj
- stručno osposobljavanje za siguran rad s kemikalijama
- prikupljanje i obradu podataka o proizvodnji, uvozu i unosu na teritorij Republike Hrvatske kemikalija iz zbirnih godišnjih očevidnika pravnih i fizičkih osoba
- analizu dokumentacije o ispitivanju kemikalija 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 predlaganje mjera zaštite
- izradu stručnih mišljenja i ocjenjivanje svojstava kemikalija i biocidnih proizvoda
- pripravnost za slučaj nesreća i akutnih trovanja s kemikalijama i organizira službu za pomoć
- praćenje i provođenje međunarodnih konvencija protiv dopinga u sportu u Republici Hrvatskoj
- sustavno praćenje i koordiniranje akcija vladinih i nevladinih organizacija u borbi protiv dopinga u sportu
- predlaganje i provođenje mjera u borbi protiv dopinga u sportu
- primjenu kodeksa Svjetske antidoping agencije te pravila Hrvatskog olimpijskog odbora, Međunarodnog olimpijskog odbora, Svjetske antidoping agencije i međunarodnih sportskih saveza.

(2) Hrvatski zavod za javno zdravstvo uz poslove iz stavka 1. ovoga članka predlaže program mjera zdravstvene zaštite iz područja toksikologije i antidopinga i obavlja druge poslove sukladno posebnim propisima.

Članak 133.

Na području suzbijanja zlouporabe droga Hrvatski zavod za javno zdravstvo obavlja sljedeće poslove:

- sustavno prati pojave, razmatra pitanja i obavlja stručne, analitičke, savjetodavne i druge poslove vezane uz suzbijanje zlouporabe droga, primjenu zakona kojim se uređuje suzbijanje zlouporabe droga, provedbu Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga i akcijskih planova suzbijanja zlouporabe droga o čemu jednom godišnje putem ministarstva podnosi izvješće Vladi Republike Hrvatske
- predlaže mjere u svrhu otklanjanja uzroka i posljedica zlouporabe droga na pojedinca i društvo
- vodi nacionalni informacijski sustav za droge radi objave prikupljenih, objektivnih, usporedivih i pouzdanih podataka o drogama
- sudjeluje u međuresornoj suradnji u području suzbijanja zlouporabe droga
- u svrhu prevencije i edukacije vezane za zlouporabu droga, a u cilju informiranja građana o utjecaju i štetnosti istih, osmišljava, koordinira i provodi edukativnu i medijsku kampanju
- u suradnji s nadležnim tijelima, sudjeluje u provedbi obveza iz međunarodnih ugovora i konvencija na području suzbijanja zlouporabe droga
- sudjeluje u pripremi i provedbi projekata financiranih iz fondova Europske unije i projekata drugih međunarodnih organizacija, vezano uz suzbijanje zlouporabe droga
- uspostavlja, provodi i razvija suradnju s tijelima Europske unije, drugim međunarodnim tijelima i srodnim institucijama vezano uz suzbijanje zlouporabe droga
- prati i sudjeluje u poslovima koji se odnose na sudjelovanje Republike Hrvatske u radu tijela Europske unije na području suzbijanja zlouporabe droga.

Članak 134.

(1) Zavod za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba jest zdravstvena ustanova za obavljanje javnozdravstvene djelatnosti na području jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba.

(2) Zavod za javno zdravstvo obavlja djelatnosti epidemiologije zaraznih bolesti te kroničnih nezaraznih bolesti, javnog zdravstva, promicanja zdravlja, zdravstvene ekologije, mikrobiologije, školske i adolescentne medicine, mentalnog zdravlja i prevencije ovisnosti, na području jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba.

(3) Zavod za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba obavlja sljedeće poslove:

- zdravstvenog prosvjećivanja s promicanjem zdravlja i prevencije bolesti
- provodi specifičnu i preventivnu zdravstvenu zaštitu djece i mladeži, osobito u osnovnim i srednjim školama te visokim učilištima 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, odnosno Grada Zagreba 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, odnosno Grada Zagreba 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 sprječavanje, rano otkrivanje i suzbijanje bolesti ovisnosti
- provodi zaštitu mentalnog zdravlja, izvanbolničko liječenje mentalnih bolesti i poremećaja uključujući ovisnosti, što obuhvaća prevenciju, rano otkrivanje, dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju mentalnih bolesti i poremećaja uključujući ovisnosti kao i mjere očuvanja mentalnog zdravlja u zajednici
- surađuje sa zdravstvenim i drugim ustanovama i zdravstvenim radnicima u provedbi dijagnostike i liječenja bolesti ovisnosti te rehabilitacije i društvene integracije ovisnika
- prati provedbu mjera dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije te provodi preventivne i protuepidemijske postupke dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije za područje jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba
- obavlja mikrobiološku djelatnost od interesa za jedinicu područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb
- prati, proučava, analizira i ocjenjuje zdravstvenu ispravnost vode za ljudsku potrošnju, 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, odnosno Grad Zagreb
- 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, odnosno Grada Zagreba
- sudjeluje u planiranju, predlaganju i provođenju mjera promicanja tjelesnog, mentalnog i spolnog/reproduktivnog zdravlja
- sudjeluje u planiranju, predlaganju i provođenju mjera za sprečavanje, rano otkrivanje i suzbijanje kroničnih nezaraznih bolesti uključujući bolesti ovisnosti
- obavlja raspodjelu obveznih cjepiva ordinacijama na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti na području jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba
- 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 135.

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

(2) Transfuzijska djelatnost obuhvaća promidžbu i organizaciju davalatstva, 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, prikupljanje matičnih stanica, tipizaciju tkiva i konzultaciju u kliničkoj medicini.

(3) Uz Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu, transfuzijsku djelatnost obavljaju i jedinice transfuzijske medicine u bolnicama.

Članak 136.

Promidžbu davalastva, 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 137.

Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu:

- obavlja transfuzijsku djelatnost sukladno članku 135. 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
- predlaže program mjera zdravstvene zaštite iz područja djelokruga svoga rada
- koordinira promidžbu i organizaciju davalastva s Hrvatskim Crvenim križem
- prikuplja podatke za godišnju analizu rada transfuzijske djelatnosti, analizira ih i dostavlja ministarstvu
- proizvodi infuzijske otopine i medicinske proizvode za jednokratnu uporabu
- upravlja jedinstvenim nacionalnim informacijskim sustavom za transfuzijsku medicinu
- upravlja jedinstvenim sustavom kvalitete te jedinstvenim informacijskim sustavom za opskrbu krvnim pripravcima te prikuplja i obrađuje podatke i dostavlja ministarstvu godišnja izvješća o djelatnostima transfuzijske medicine.

Članak 138.

(1) Hrvatski zavod za hitnu medicinu jest zdravstvena ustanova za obavljanje djelatnosti hitne medicine i telemedicine.

(2) Djelatnost hitne medicine organizira se u cilju neprekidnog hitnog medicinskog zbrinjavanja svih osoba kojima je zbog bolesti, stradanja ili ozljede neposredno ugrožen život, pojedini organ ili dijelovi tijela, odnosno kod kojih bi u kratkom vremenu moglo doći do životne ugroženosti, a radi maksimalnog skraćenja vremena od nastanka hitnog stanja do konačnog medicinskog zbrinjavanja.

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

(4) Mrežu hitne medicine na prijedlog Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, uz prethodno pribavljeno mišljenje predstavničkih tijela jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba, odlukom donosi ministar.

(5) Organizaciju i način obavljanja hitne medicine na prijedlog Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu propisuje pravilnikom ministar uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

(6) Ako tijelo iz stavka 5. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 5. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 139.

(1) Organizaciju i način obavljanja hitnog medicinskog prijevoza na prijedlog Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu propisuje pravilnikom ministar.

(2) Standarde za provođenje programa javno dostupne rane defibrilacije na prijedlog Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu propisuje pravilnikom ministar.

(3) Standarde i normative u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine na svim razinama zdravstvene djelatnosti na prijedlog Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu propisuje pravilnikom ministar uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

(4) Ako tijelo iz stavka 3. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 3. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 140.

(1) Hrvatski zavod za hitnu medicinu uz poslove iz članaka 138. i 139. ovoga Zakona obavlja sljedeće poslove:

- predlaže strategiju razvoja djelatnosti hitne medicine
- oblikuje doktrinu u djelatnosti hitne medicine
- predlaže, planira, prati i analizira program mjera i aktivnosti u djelatnosti hitne medicine
- predlaže ministru mrežu hitne medicine
- utvrđuje standarde hitne medicine za hitni medicinski prijevoz zrakom i vodom
- utvrđuje raspored i standard hitne medicinske službe tijekom turističke sezone
- prati, analizira i nadzire ujednačenu provedbu standarda kvalitete rada i opremljenosti u djelatnosti hitne medicine
- koordinira i stručno usmjerava rad zdravstvenih ustanova koje obavljaju djelatnost hitne medicine
- predlaže i oblikuje edukacijske programe cjeloživotnog obrazovanja/trajne izobrazbe radnika u djelatnosti hitne medicine te sudjeluje u provedbi i nadzire edukaciju i stručno usavršavanje radnika u djelatnosti hitne medicine
- utvrđuje uvjete i akreditira proveditelje programa edukacije, dodatnog usavršavanja i cjeloživotnog obrazovanja u djelatnosti hitne medicine
- sudjeluje u obrazovanju drugih zdravstvenih radnika
- predlaže program mjera zdravstvene zaštite iz područja rada hitne medicine
- planira i provodi aktivnosti u cilju uspostave informatizacije sustava hitne medicine kompatibilne s informatičkim sustavom Zavoda
- provodi edukaciju stanovništva iz svoga područja rada
- surađuje s drugim zdravstvenim ustanovama i zdravstvenim radnicima u cilju unaprjeđenja liječenja i dijagnostike iz područja hitne medicine

- surađuje s obrazovnim ustanovama i visokim učilištima te drugim institucijama u cilju unaprjeđenja djelatnosti hitne medicine
- prati i provodi stručna i znanstvena istraživanja iz hitne medicine
- prikuplja, analizira i objavljuje podatke iz djelatnosti hitne medicine i dostavlja ih ministarstvu, Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo i Zavodu
- prikuplja podatke i vodi registre iz područja hitne medicine
- utvrđuje standarde za organizaciju rada hitne medicinske službe u izvanrednim prilikama, velikim nesrećama i katastrofama
- surađuje s drugim tijelima državne uprave u cilju unaprjeđenja hitne medicine
- planira i sudjeluje u izradi i provedbi pojedinih projekata zdravstvene zaštite u izvanrednim prilikama u koordinaciji s Kriznim stožerom ministarstva, Ministarstvom unutarnjih poslova, Ministarstvom obrane, Hrvatskim Crvenim križem, Hrvatskom gorskom službom spašavanja te ostalim službama za spašavanje
- utvrđuje uvjete za organizaciju hitne medicinske službe na javnim priredbama i drugim oblicima okupljanja
- planira i provodi projekte u djelatnosti hitne medicine
- obavlja i druge poslove iz područja svoje djelatnosti.

(2) Hrvatski zavod za hitnu medicinu koordinira, stručno usmjerava i prati kvalitetu rada zavoda za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba.

Članak 141.

(1) Hrvatski zavod za hitnu medicinu na području telemedicine obavlja sljedeće poslove:

- organizira primjenu informatičkih i telekomunikacijskih tehnologija u razmjeni podataka na daljinu, u cilju olakšanog pružanja zdravstvene zaštite
- organizira uvođenje telemedicinskih usluga u zdravstveni sustav Republike Hrvatske
- organizira uvođenje telemedicinskih sustava u zdravstveni sustav Republike Hrvatske
- izdaje rješenje za odobrenje obavljanja djelatnosti telemedicine
- izdaje rješenja o prestanku obavljanja djelatnosti telemedicine
- obavlja stručni nadzor nad radom telemedicinskih centara, kao i nad radom zdravstvenih radnika koji obavljaju djelatnost telemedicine
- predlaže ministru mrežu telemedicinskih centara
- organizira osnovnu mrežu telemedicinskih centara za osiguravanje dostupnosti zdravstvenih usluga na cijelom teritoriju Republike Hrvatske
- razvija, izgrađuje i održava računalno-komunikacijsku infrastrukturu i informacijske sustave za pružanje telemedicinskih usluga
- razvija, izrađuje i održava dijagnostičke uređaje, sklopovska i programska rješenja za djelatnost telemedicine
- provodi prvostupanjski postupak po posebnim propisima
- sudjeluje u predlaganju programa mjera zdravstvene zaštite i nomenklature dijagnostičkih i terapijskih postupaka vezanih uz telemedicinu i mZdravstvo
- predlaže standarde i metode rada u telemedicini i mZdravstvu
- daje mišljenje za dodjelu i obnovu naziva referentnog centra ministarstva, za medicinska područja u kojima se pri provođenju zdravstvene zaštite pružaju telemedicinske usluge

- potiče civilno-vojnu suradnju na području telemedicine
- koordinira aktivnosti vezane uz tehničko-tehnološki razvoj telemedicinske infrastrukture
- cjelovito i sustavno prati i primjenjuje razvojne direktive i tehnologije u području telemedicine i mZdravstva
- postavlja mjerila uspješnosti, sustav kontrole, korekcije i elaboriranja instrumenata izvrsnosti sustava
- organizira znanstvenostručne i promidžbene aktivnosti vezane uz primjenu telemedicine i mZdravstva
- provodi cjeloživotno stručno usavršavanje zdravstvenih radnika putem informacijsko-komunikacijske infrastrukture
- surađuje s tijelima državne uprave na međuresornoj aktivnosti na području telemedicine i mZdravstva
- surađuje s tijelima državne uprave na međuresornoj aktivnosti na području zdravstvene komunikacijske infrastrukture
- organizira, razvija i upravlja zdravstvenom komunikacijskom infrastrukturom za potrebe zdravstvenog sustava Republike Hrvatske
- prikuplja i analizira podatke potrebne za razvoj zdravstvene komunikacijske infrastrukture
- koordinira projekte izgradnje zdravstvene komunikacijske infrastrukture i sustava koji se vežu na zdravstvenu komunikacijsku infrastrukturu
- planira razvoj i daje prijedloge za unaprjeđenje zdravstvene komunikacijske infrastrukture
- surađuje na projektima s međunarodnim organizacijama i institucijama radi razvoja zdravstvene komunikacijske infrastrukture
- utvrđuje mjere u slučajevima opasnosti od uzrokovanja štete za zdravstvenu komunikacijsku infrastrukturu te
- prikuplja, analizira i objavljuje podatke iz djelatnosti telemedicine i dostavlja ih ministarstvu.

(2) U zdravstvenu komunikacijsku infrastrukturu obvezne su se uključiti zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Hrvatska i jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb u okviru mreže javne zdravstvene službe.

(3) Nositelji rješenja za obavljanje djelatnosti telemedicine dužni su izvještavati Hrvatski zavod za hitnu medicinu o broju pruženih usluga te podnositi izvješća Hrvatskom zavodu za hitnu medicinu o obavljenim uslugama.

Članak 142.

Zavod za hitnu medicinu jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba obavlja sljedeće poslove:

- provodi mjere hitne medicine na području jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba
- vodi propisanu dokumentaciju i izvješća koja se dostavljaju Hrvatskom zavodu za hitnu medicinu
- osigurava suradnju u pružanju hitne medicine sa susjednim jedinicama područne (regionalne) samouprave, odnosno Gradom Zagrebom

- osigurava provođenje standarda operativnih postupaka, protokola rada i algoritama postupanja u djelatnosti hitne medicine
- organizira i osigurava popunjavanje mreže timova na području jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba
- osigurava provedbu utvrđenih standarda opreme, vozila te vizualnog identiteta vozila i zdravstvenih radnika donesenih od strane Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu
- 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
- popunjava i organizira timove za medicinski prijevoz cestom, zrakom i vodom
- 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 edukaciju iz prve pomoći
- prikuplja podatke i vodi registre iz područja hitne medicine za jedinicu područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba te ih prosljeđuje Hrvatskom zavodu za hitnu medicinu
- sukladno odluci osnivača može obavljati djelatnost sanitetskog prijevoza
- 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 koordinaciji s Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu
- osigurava hitnu medicinsku skrb na javnim priredbama i drugim oblicima okupljanja
- obavlja i druge poslove iz područja hitne medicine za potrebe jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba i na zahtjev Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu
- surađuje u izvanrednim prilikama sa svim žurnim službama i službama za spašavanje na području jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba
- surađuje s Ministarstvom unutarnjih poslova i Ministarstvom obrane u obavljanju djelatnosti hitne medicine.

GLAVA XI.

REFERENTNI CENTAR MINISTARSTVA

Članak 143.

(1) Referentni centar ministarstva (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 te koja ispunjava normative i standarde za pružanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite.

(2) Na prijedlog Nacionalnoga zdravstvenog vijeća, ministarstvo uz pribavljeno mišljenje stručnog društva Hrvatskoga liječničkog zbora ili drugih odgovarajućih društava donosi rješenje kojim se određuje referentni centar.

(3) Ministarstvo donosi rješenje iz stavka 2. ovoga članka u roku od 60 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.

(4) Rješenje o određivanju referentnog centra objavljuje se u Narodnim novinama.

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

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

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

(8) Zdravstvena ustanova ili dio zdravstvene ustanove, odnosno druga pravna osoba ili dio pravne osobe koja obavlja zdravstvenu djelatnost koja je određena referentnim centrom stječe pravo uporabe i isticanja znaka i naziva referentnog centra.

(9) Naziv referentni centar dodjeljuje se na vrijeme od pet godina.

(10) Referentni centar može se povezivati u Europskoj referentnoj mreži kao član ili koordinator. Ministarstvo daje suglasnost referentnom centru za povezivanje u Europskoj referentnoj mreži.

(11) Standarde za dodjelu i obnovu naziva referentnog centra propisuje pravilnikom ministar.

Članak 144.

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 145.

(1) Referentni centar obavlja naročito sljedeće poslove:

- prati, proučava i unaprjeđuje stanje u području za koje je osnovan
- pruža stručno-metodološku pomoć edukacijom i drugim oblicima diseminacije znanja u području za koje je osnovan
- utvrđuje mjerila za prevenciju, dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju te priprema i predlaže nadležnim stručnim društvima kliničke smjernice 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.

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

GLAVA XII.

NACIONALNO ZDRAVSTVENO VIJEĆE

Članak 146.

(1) Nacionalno zdravstveno vijeće broji devet članova od čega najmanje četiri osobe podzastupljenog 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, davanje mišljenja vezano uz promjenu spola i drugih bitnih pitanja iz zdravstva koja su od važnosti za Republiku Hrvatsku.

(2) 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.

(3) Članovi Nacionalnoga zdravstvenog vijeća biraju se na vrijeme od četiri godine.

(4) 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.

(5) Postupak radi utvrđivanja uvjeta za razrješenje člana mogu pokrenuti predsjednik Nacionalnoga zdravstvenog vijeća ili najmanje pet članova, podnošenjem zahtjeva Nacionalnom zdravstvenom vijeću.

(6) Nakon primitka zahtjeva iz stavka 5. 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.

(7) Iznos naknade za rad članova Nacionalnoga zdravstvenog vijeća odlukom određuje ministar.

GLAVA XIII.

TRGOVAČKO DRUŠTVO ZA OBAVLJANJE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Članak 147.

- (1) Za obavljanje zdravstvene djelatnosti može se osnovati trgovačko društvo.
- (2) Trgovačko društvo za obavljanje zdravstvene djelatnosti osniva se izvan mreže javne zdravstvene službe.
- (3) Trgovačko društvo za obavljanje zdravstvene djelatnosti ne mora imati zdravstvene radnike u radnom odnosu.
- (4) Zdravstvene djelatnosti u trgovačkom društvu za obavljanje zdravstvene djelatnosti obavljaju zdravstveni radnici sukladno normativima i standardima propisanim pravilnikom iz članka 76. stavka 5. ovoga Zakona.

Članak 148.

Trgovačko društvo iz članka 147. ovoga Zakona ne može se osnovati za obavljanje ljekarničke djelatnosti, cjelovite djelatnosti zdravstvenih ustanova: kliničkoga bolničkog centra, kliničke bolnice, klinike, opće bolnice, zdravstvenih zavoda i doma zdravlja.

Članak 149.

- (1) Ugovorom o osnivanju trgovačkog društva iz članka 147. ovoga Zakona moraju se urediti prava i obveze članova društva.
- (2) Na osnivanje, prestanak, odgovornost ili druga pitanja koja se odnose na trgovačko društvo iz članka 147. ovoga Zakona, a koja nisu uređena odredbama ovoga Zakona, primjenjuju se odredbe zakona kojim se uređuju trgovačka društva.

Članak 150.

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

Članak 151.

Zahtjevu za ocjenu sukladnosti ugovora, odnosno izjave o osnivanju trgovačkog društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti osnivači su obvezni priložiti dokaz o raspolaganju prostorom.

Članak 152.

- (1) Ministarstvo rješenjem utvrđuje da je ugovor, odnosno izjava o osnivanju trgovačkog društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti u skladu s ovim Zakonom.

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

(3) Trgovačko društvo se prije početka rada upisuje u sudski registar.

(4) Trgovačko društvo ne može započeti s obavljanjem zdravstvene djelatnosti dok ministarstvo rješenjem ne utvrdi da su ispunjeni uvjeti za obavljanje zdravstvene djelatnosti propisani pravilnikom iz stavka 5. ovoga članka.

(5) Normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme trgovačkog društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti pravilnikom uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora propisuje ministar.

(6) Ako tijelo iz stavka 5. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 5. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 153.

Odredbe članaka 150. do 152. ovoga Zakona primjenjuju se i u slučaju proširenja ili promjene djelatnosti trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost.

Članak 154.

(1) Razlozi za prestanak rada trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost jesu:

- djelovanje društva protivno zakonu i drugim propisima
- neispunjavanje zakonom propisanih uvjeta za obavljanje djelatnosti za koju je osnovano
- nepoštivanje kodeksa medicinske etike i deontologije od strane zdravstvenih radnika na radu u trgovačkom društvu.

(2) Ministarstvo rješenjem utvrđuje nastup razloga za prestanak rada društva iz stavka 1. ovoga članka.

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

DIO PETI

ZDRAVSTVENI RADNICI

GLAVA I.

UVJETI ZA OBAVLJANJE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Članak 155.

(1) Zdravstveni radnici su osobe koje imaju obrazovanje zdravstvenog usmjerenja i neposredno u vidu zanimanja pružaju zdravstvenu zaštitu stanovništvu.

(2) Zdravstveni radnici obrazuju se na medicinskom, dentalnom ili farmaceutsko-biokemijskom fakultetu te drugom visokom učilištu koje izvodi studijski program za zdravstveno zanimanje, kao i na učilištu te srednjim strukovnim školama koje imaju rješenje nadležnog ministarstva o odobrenju za izvođenje pojedinog nastavnog plana i programa obrazovanja/strukovnog kurikuluma koji je razvrstan u obrazovni sektor u području zdravstva. Zdravstvenim radnicima smatraju se i logopedi, medicinski tehnolozi, biotehnolozi i biomedicinski inženjeri, biolozi u zdravstvu, klinički psiholozi, medicinski fizičari, fonetičari i nutricionisti ako obavljaju zdravstvenu djelatnost u procesu dijagnostike i liječenja. Zdravstveni radnici osposobljavaju se školovanjem u punoj nastavnoj satnici teorijske i praktične nastave, kojom se postižu ishodi učenja i stječu kompetencije.

(3) 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.

(4) Poslodavac je obavezan sve zdravstvene radnike koji neposredno u vidu zanimanja pružaju zdravstvenu zaštitu stanovništvu osigurati od štete koja bi mogla nastati u provođenju zdravstvene zaštite.

Članak 156.

(1) Ne može se primiti u radni odnos za obavljanje poslova u zdravstvenoj djelatnosti koja uključuje rad s djecom niti može obavljati poslove u zdravstvenoj djelatnosti koja uključuje rad s djecom zdravstveni radnik koji je pravomoćno osuđen za neko od kaznenih djela iz Glave XVI. Kaznenog zakona („Narodne novine, br. 125/11., 144/12., 56/15., 61/15. i 101/17) - Kaznena djela protiv spolne slobode i Glave XVII. istoga Zakona - Kaznena djela spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djeteta.

(2) Poslodavac je dužan po službenoj dužnosti pribaviti dokaz da osoba iz stavka 1. ovoga članka nije osuđena za kaznena djela iz stavka 1. ovoga članka.

Članak 157.

(1) Zdravstveni radnik može uz odobrenje poslodavca za svoj račun sklopiti posao iz zdravstvene djelatnosti poslodavca.

(2) Odobrenje iz stavka 1. ovoga članka daje se na vrijeme od godinu dana.

(3) Uvjet za davanje odobrenja iz stavka 1. ovoga članka jest prethodno sklopljeni ugovor o međusobnim pravima i obvezama između poslodavca i zdravstvene ustanove, trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost, odnosno privatnog zdravstvenog radnika kod kojeg će zdravstveni radnik za svoj račun obavljati poslove iz djelatnosti poslodavca.

(4) Iznimno od stavka 1. ovoga članka, poslove iz djelatnosti poslodavca ne smiju sklapati za svoj račun ravnatelj, zamjenik ravnatelja niti pomoćnik ravnatelja zdravstvene ustanove.

(5) Odobrenje iz stavka 1. ovoga članka poslodavac daje u skladu s mjerilima koje pravilnikom propisuje ministar.

Članak 158.

(1) Zdravstveni radnik može uz odobrenje poslodavca iz članka 157. stavka 1. ovoga Zakona sklopiti za svoj račun posao za obavljanje zdravstvene djelatnosti samo u zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu za obavljanje zdravstvene djelatnosti, odnosno kod privatnog zdravstvenog radnika koji nema nepodmirene obveze s osnova poreza, prireza i doprinosa, odnosno druge dospelje obveze prema Republici Hrvatskoj.

(2) Odredba stavka 1. ovoga članka ne odnosi se na sklapanje posla za račun zdravstvenog radnika uz odobrenje poslodavca iz članka 157. stavka 1. ovoga Zakona za obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač Republika Hrvatska, jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb ili jedinica lokalne samouprave.

Članak 159.

(1) Ugovor o međusobnim pravima i obvezama između poslodavca i zdravstvene ustanove, trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost, odnosno privatnog zdravstvenog radnika kod kojeg će zdravstveni radnik za svoj račun obavljati poslove iz djelatnosti poslodavca obvezno sadrži:

- odredbu o sadržaju poslova iz djelatnosti poslodavca koje će zdravstveni radnik obavljati za svoj račun
- odredbu o radnom vremenu u kojem će zdravstveni radnik obavljati poslove za svoj račun u zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost, odnosno kod privatnog zdravstvenog radnika kod kojeg zdravstveni radnik nije u radnom odnosu
- odredbu o naknadi za rad zdravstvenog radnika koji obavlja poslove za svoj račun, a koja po satu rada ne smije biti niža od bruto iznosa satnice prosječne mjesečne plaće koja je zdravstvenom radniku isplaćena kod poslodavca u posljednjih šest mjeseci prije sklapanja ugovora.

(2) Poslodavac je obavezan zdravstvenom radniku na njegov zahtjev izdati potvrdu o bruto iznosu satnice prosječne mjesečne plaće koja mu je isplaćena u posljednjih šest mjeseci prije sklapanja ugovora iz stavka 1. ovoga članka.

Članak 160.

Poslodavac je obavezan opozvati odobrenje iz članka 157. stavka 1. ovoga Zakona zdravstvenom radniku koji za svoj račun obavlja poslove protivno ugovoru iz članka 159. ovoga Zakona.

Članak 161.

Poslodavac ne odgovara za štetu koju njegov zaposlenik - zdravstveni radnik koji obavlja poslove za svoj račun na temelju odobrenja iz članka 157. stavka 1. ovoga Zakona prouzroči obavljanjem tih poslova trećoj osobi.

Članak 162.

(1) Za natprosječne rezultate u radu radnici koji obavljaju zdravstvenu djelatnost pružanjem zdravstvene zaštite u procesu dijagnostike i liječenja ili sudjelovanjem u dijelu zdravstvene zaštite obavljanjem dijagnostičkih, odnosno terapijskih postupaka, mogu ostvariti dodatak uz plaću.

(2) Odredba stavka 1. ovoga članka primjenjuju se na radnike u djelatnosti zdravstva za koju se sredstva u iznosu većem od pedeset posto troškova za plaće i druga materijalna prava radnika osiguravaju u državnom proračunu Republike Hrvatske, odnosno proračunu jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba ili iz sredstava Zavoda.

(3) Mjerila utvrđivanja natprosječnih rezultata rada i način isplate dodatka za natprosječne rezultate rada radnika iz stavka 1. ovoga članka uređuje Vlada Republike Hrvatske uredbom.

Članak 163.

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

(2) 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.

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

Članak 164.

(1) Povreda čuvanja profesionalne tajne teža je povreda obveze iz radnog odnosa.

(2) Iznimno od odredbe stavka 1. ovoga članka, osobe iz članka 163. ovoga Zakona obvezne su podatke o zdravstvenom stanju pacijenta priopćiti na zahtjev ministarstva, drugih tijela državne uprave u skladu s posebnim propisima, nadležne komore ili sudbene vlasti.

Članak 165.

Prikupljanje, preuzimanje te korištenje podataka i informacija u zdravstvu, vođenje zbirki podataka i medicinske dokumentacije uređuju se posebnim zakonom kojim se uređuje područje podataka i informacija u zdravstvu.

Članak 166.

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 167.

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

Članak 168.

(1) Zdravstveni radnici stječu stručnu kvalifikaciju završetkom obrazovanja.

(2) Iznimno od stavka 1. ovoga članka, nakon završenog obrazovanja pripravnički staž obvezni su obaviti: primalja-asistentica, fizioterapeutske tehničar, prvostupnik fizioterapije, maser-kupeljar, zdravstveno-laboratorijski tehničar, prvostupnik medicinsko-laboratorijske dijagnostike, sanitarni inženjeri, sanitarni tehničari, prvostupnik radne terapije, prvostupnik radiološke tehnologije, dentalni tehničar, dentalni asistent i farmaceutski tehničar.

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

Članak 169.

(1) Pripravnički staž za zdravstvene radnike iz članka 168. stavka 2. ovoga Zakona traje do godinu dana.

(2) Nakon obavljenoga pripravničkog staža zdravstveni radnici polažu stručni ispit pred ispitnom komisijom ministarstva.

Članak 170.

Odredbe članka 168. i 169. ovoga Zakona ne odnose se na državljane država Europskog gospodarskog prostora (u daljnjem tekstu: EGP) niti na državljane Republike Hrvatske koji su završili integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij medicine, dentalne medicine i farmacije, srednjoškolsko obrazovanje za stjecanje kvalifikacije medicinska sestra opće njege/medicinski tehničar opće njege, preddiplomski i diplomski studij sestrinstva te preddiplomski i diplomski studij primaljstva, koji je sukladan zakonu kojim se uređuju regulirane profesije i priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija.

Članak 171.

(1) Odobrenje za samostalan rad je javna isprava koju prema posebnome zakonu izdaje nadležna komora nakon stečene stručne kvalifikacije, odnosno dobivenog uvjerenja zdravstvenog radnika o položenom stručnom ispitu.

(2) Uvjerenje o položenom stručnom ispitu ne prilaže zdravstveni radnik iz članka 170. ovoga Zakona.

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

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

Članak 172.

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

Članak 173.

(1) Ministar uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležne komore pravilnikom propisuje:

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

(2) Ako tijelo iz stavka 1. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 1. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 174.

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

(2) Zdravstvene ustanove i trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost obvezni su primati zdravstvene radnike na pripravnički staž na način koji pravilnikom propisuje ministar.

(3) Dio pripravničkog staža zdravstveni radnici mogu obavljati kod zdravstvenog radnika sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem 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, na način koji pravilnikom propisuje ministar.

Članak 175.

(1) Ministarstvo može pripravnički staž obavljen u inozemstvu priznati sukladno zakonu kojim se uređuju regulirane profesije i priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija.

(2) Odredba stavka 1. ovoga članka ne odnosi se na državljane država EGP-a koje nemaju obvezu obavljanja pripravničkog staža i polaganja stručnog ispita u toj državi članici.

(3) Zdravstvenom radniku državljaninu države EGP-a koji je stekao stručnu kvalifikaciju u državi EGP-a ministarstvo može priznati obavljen pripravnički staž i položen stručni ispit u toj državi.

(4) Zdravstvenom radniku, kojem je priznata stručna kvalifikacija stečena izvan država EGP-a, koji je ostvario stručno iskustvo u profesiji za koju traži priznavanje,

ministarstvo će priznati sukladno zakonu kojim se uređuju regulirane profesije i priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija, stručno iskustvo u predmetnoj djelatnosti tijekom postupka priznavanja pripravničkog staža.

(5) Zdravstveni radnik iz stavka 3. ovoga članka ministarstvu podnosi zahtjev za donošenje rješenja o priznavanju pripravničkog staža i položenog stručnog ispita.

(6) Ministarstvo donosi rješenje u roku od 30 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva iz stavka 5. ovoga članka.

(7) Protiv rješenja iz stavka 6. ovoga članka nije dopuštena žalba, već se može pokrenuti upravni spor.

Članak 176.

Zdravstveni radnici nakon provedenog postupka priznavanja inozemne stručne kvalifikacije stečene izvan područja EGP-a polažu stručni ispit u ministarstvu.

Članak 177.

(1) Postupak priznavanja inozemne stručne kvalifikacije, davanje prava na korištenje profesionalnog naziva u rješenju o priznavanju inozemne stručne kvalifikacije, davanje informacija o postupku i uvjetima za priznavanje inozemne stručne kvalifikacije provodi nadležna komora sukladno zakonu kojim se uređuju regulirane profesije i priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija.

(2) Nadležna komora provodi postupak priznavanja inozemne stručne kvalifikacije (automatsko priznavanje), koji se odnosi isključivo na državljane država EGP-a s dokazom o stručnoj kvalifikaciji izdanim u državi EGP-a, kojim postupkom se tim dokazima rješenjem priznaje jednaka istovrijednost, kao i dokazima o stručnim kvalifikacijama izdanim u Republici Hrvatskoj.

(3) Nadležna komora provodi opći sustav priznavanja inozemne stručne kvalifikacije stečene u državi EGP-a sukladno zakonu kojim se uređuju regulirane profesije i priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija.

(4) Nadležna komora provodi opći sustav priznavanja inozemne stručne kvalifikacije stečene u trećim državama sukladno zakonu kojim se uređuju regulirane profesije i priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija. Nadležna komora rješenjem utvrđuje minimalne uvjete osposobljavanja nakon provedene usporedbe inozemnog školskog strukovnog ili studijskog programa.

(5) Zahtjev za donošenje rješenja o priznavanju inozemne stručne kvalifikacije podnosi se nadležnoj komori.

(6) Nadležna komora donosi rješenje o priznavanju inozemne stručne kvalifikacije iz stavaka 1., 2., 3. i 4. ovoga članka u roku propisanom zakonom kojim se uređuju regulirane profesije i priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija.

(7) Protiv rješenja nadležne komore iz stavka 6. ovoga članka stranka može izjaviti žalbu u roku od 15 dana od dana dostave rješenja.

(8) Žalba iz stavka 7. ovoga članka se predaje nadležnoj komori, a o žalbi stranke odlučuje ministarstvo.

(9) Iznimno od stavka 1. ovoga članka u slučaju kada nije osnovana komora za reguliranu profesiju zdravstvenog radnika, priznavanje inozemne stručne kvalifikacije, davanje prava na korištenje profesionalnog naziva u rješenju o priznavanju inozemne stručne kvalifikacije, davanje informacija o postupku i uvjetima za priznavanje inozemne stručne kvalifikacije provodi ministarstvo.

(10) Ministarstvo donosi rješenje o priznavanju inozemne stručne kvalifikacije iz stavka 9. ovoga članka sukladno zakonu kojim se uređuju regulirane profesije i priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija.

(11) Protiv rješenja iz stavka 10. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

(12) Nadležna komora osigurava provođenje dopunske mjere prema zakonu kojim se uređuju regulirane profesije i priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija te prema mjerilima iz pravilnika iz stavka 13. ovoga članka.

(13) Mjerila i cjenik za priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija pravilnikom propisuje ministar.

Članak 178.

(1) Zdravstvenom radniku državljaninu Republike Hrvatske ili EGP-a koji zakonito obavlja zdravstvenu djelatnost na teritoriju Republike Hrvatske, nadležna komora izdaje potvrdu o stvarnom i zakonitom obavljanju te djelatnosti uzastopno najmanje tri godine u posljednjih pet godina.

(2) Nadležne komore izdaju potvrde za državljane Republike Hrvatske ili EGP-a čiji dokaz o stručnoj kvalifikaciji doktora medicine, doktora medicine specijalista, medicinske sestre u djelatnosti opće njege, doktora dentalne medicine, doktora dentalne medicine specijalista, magistre farmacije i primalje nije sukladan zvanju (tituli) upisanom za Republiku Hrvatsku sukladno zakonu kojim se uređuju regulirane profesije i priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija.

(3) U potvrdi iz stavka 2. ovoga članka utvrđuje se da je dokaz o stručnoj kvalifikaciji izdan na temelju uspješnog završetka obrazovanja sukladno zakonu kojim se uređuju regulirane profesije i priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija.

(4) Nadležne komore izdaju potvrde za neometano pružanje usluga na unutarnjem tržištu Europske unije (u daljnjem tekstu: EU potvrda) za državljane Republike Hrvatske ili EGP-a sukladno zakonu kojim se uređuju regulirane profesije i priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija.

(5) Pravnoj osobi koja obavlja zdravstvenu djelatnost u Republici Hrvatskoj ministarstvo izdaje EU potvrdu radi pružanja usluga u drugoj državi članici EGP-a.

(6) Protiv rješenja nadležne komore kojim je odlučeno o zahtjevu za izdavanje potvrde, stranka može izjaviti žalbu u roku od 15 dana od dana dostave rješenja.

(7) Žalba iz stavka 6. ovoga članka se podnosi nadležnoj komori, a o žalbi stranke odlučuje ministarstvo.

Članak 179.

(1) Zdravstveni radnici imaju pravo i obvezu stručno se usavršavati radi održavanja i unaprjeđivanja kvalitete zdravstvene zaštite.

(2) Sadržaj, rokovi i postupak provjere stručnosti, osim specijalizacije i uže specijalizacije, utvrđuju se općim aktom nadležne komore uz prethodnu suglasnost ministra.

Članak 180.

(1) Doktor medicine bez specijalizacije kojem je izdano odobrenje za samostalan rad može raditi u radnom odnosu pod nadzorom u zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost ili kod privatnog zdravstvenog radnika.

(2) Rad pod nadzorom iz stavka 1. ovoga članka može trajati najdulje 24 mjeseca.

(3) Način provođenja rada pod nadzorom iz stavka 1. ovoga članka te standarde i normative koje mora ispunjavati zdravstvena ustanova, trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost ili privatni zdravstveni radnik pravilnikom, uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatske liječničke komore, propisuje ministar.

Članak 181.

(1) Zdravstveni radnici specijaliziraju se u određenoj grani zdravstvene djelatnosti te određenim granama uže specijalizacije.

(2) Na prijedlog predstavničkih tijela jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba te pravnih i fizičkih osoba iz članka 182. stavaka 1. i 2. ovoga Zakona, uz prethodno pribavljeno mišljenje Zavoda i nadležnih komora, ministar **odlukom** donosi Nacionalni plan specijalističkog usavršavanja zdravstvenih radnika za petogodišnje razdoblje (u daljnjem tekstu: Nacionalni plan specijalističkog usavršavanja).

(3) Nacionalni plan specijalističkog usavršavanja temelji se na potrebi razvoja zdravstvene djelatnosti na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini, kao i potrebi zdravstvenog sustava za odgovarajućim specijalnostima zdravstvenih radnika, njihovim brojem, rasporedom te dobnom strukturom.

(4) Grane specijalizacije, trajanje i program specijalizacija i užih specijalizacija te akreditacijskih područja utvrđuje pravilnikom ministar uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

(5) Ako tijelo iz stavka 4. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 4. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 182.

(1) 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.

(2) 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, ministarstvo 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 hrvatske 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 i socijalnoj skrbi, visokog učilišta koje izvodi studijski program za zdravstveno zanimanje, 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, odnosno Grada Zagreba nadležnih za zdravstvo.

(3) Odobrenje za specijalizaciju i užu specijalizaciju zdravstvenom radniku iz stavka 1. ovoga članka daje ministarstvo.

(4) Odobrenje iz stavka 3. ovoga članka daje se na temelju godišnjeg plana potrebnih specijalizacija i užih specijalizacija koji donosi ministar na temelju Nacionalnog plana specijalističkog usavršavanja te prijedloga predstavničkih tijela jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba i prijedloga pravnih i fizičkih osoba iz stavaka 1. i 2. ovoga članka.

(5) Zdravstveni radnik iz stavka 1. ovoga članka ministarstvu podnosi zahtjev za donošenje rješenja o odobrenju specijalizacije, odnosno uže specijalizacije.

(6) Ministarstvo donosi rješenje o odobrenju specijalizacije, odnosno uže specijalizacije iz stavka 3. ovoga članka u roku od 30 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.

(7) Protiv rješenja iz stavka 6. ovoga članka nije dopuštena žalba, već se može pokrenuti upravni spor.

Članak 183.

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

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

(3) Standarde za prijam specijalizanata i način polaganja specijalističkog ispita, odnosno ispita iz uže specijalizacije, te za određivanje ovlaštenih zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava i zdravstvenih radnika koji obavljaju privatnu praksu za provođenje specijalističkog staža pravilnikom propisuje ministar, uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

(4) Ako tijelo iz stavka 3. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 3. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

Članak 184.

(1) Nakon uspješno završenoga programa specijalizacije kandidat polaže specijalistički ispit pred ispitnom komisijom i stječe pravo na naziv specijalista određene specijalnosti.

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

(3) Iznimno od stavka 2. ovoga članka, status uže specijalizacije priznat će se pod mjerilima koje pravilnikom utvrđuje ministar.

(4) Članove ispitne komisije iz stavaka 1. i 2. ovoga članka imenuje ministar iz redova priznatih stručnjaka određenih specijalnosti.

(5) Glavni mentor kandidata nije član ispitne komisije, ali je obvezan prisustvovati ispitu iz stavaka 1. i 2. ovoga članka.

(6) Ministar donosi listu ispitivača na specijalističkim ispitima.

(7) Pravilnikom ministar utvrđuje mjerila za priznavanje doktorima medicine specijalistima jedne specijalističke djelatnosti kao stečena prava kompetencije druge specijalističke djelatnosti te njihovo izjednačavanje u nazivu, pravima i kompetencijama.

Članak 185.

(1) Ministarstvo može specijalizaciju, odnosno užu specijalizaciju obavljenju u inozemstvu priznati zdravstvenom radniku sukladno zakonu kojim se uređuju regulirane profesije i priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija.

(2) Zdravstveni radnik iz stavka 1. ovoga članka ministarstvu podnosi zahtjev za donošenje rješenja o priznavanju specijalizacije, odnosno uže specijalizacije.

(3) Ministarstvo donosi rješenje iz stavka 2. ovoga članka u roku od tri mjeseca od dana podnošenja urednog zahtjeva iz stavka 2. ovoga članka.

(4) Protiv rješenja iz stavka 2. ovoga članka nije dopuštena žalba, već se može pokrenuti upravni spor.

Članak 186.

(1) Ako je zdravstveni radnik iz članka 182. stavka 1. ovoga Zakona u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač Republika Hrvatska, jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb ili jedinica lokalne samouprave, zahtjevu za donošenje rješenja o odobrenju specijalizacije obvezan je priložiti ugovor o međusobnim pravima i obvezama vezanim uz specijalističko usavršavanje, sklopljen s poslodavcem.

(2) Pri sklapanju ugovora iz stavka 1. ovoga članka obveza rada u radnom odnosu na neodređeno vrijeme nakon završetka specijalističkog usavršavanja i položenog specijalističkog ispita ne smije biti ugovorena u trajanju duljem od propisanog vremena trajanja specijalizacije.

Članak 187.

(1) Ako specijalizant namjerava otkazati ugovor o radu u zdravstvenoj ustanovi iz članka 186. stavka 1. ovoga Zakona i zasnovati radni odnos u drugoj zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač Republika Hrvatska, jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb ili jedinica lokalne samouprave, obvezan je zatražiti prethodnu suglasnost ministarstva.

(2) Uz zahtjev za davanje prethodne suglasnosti iz stavka 1. ovoga članka specijalizant je obvezan priložiti suglasnost zdravstvene ustanove u kojoj će zasnovati radni odnos.

(3) Ministarstvo je obvezno odlučiti o zahtjevu za davanje prethodne suglasnosti iz stavka 1. ovoga članka najkasnije u roku od 60 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva, uvažavajući pritom sljedeća mjerila:

- potrebu za zdravstvenim radnikom u specijalističkoj djelatnosti za koju se specijalizant usavršava na području osnivača zdravstvene ustanove iz članka 186. stavka 1. ovoga Zakona
- odobreni plan specijalizacija zdravstvene ustanove u kojoj specijalizant namjerava zasnovati radni odnos i
- ugovorenu specijalističku djelatnost poslodavca kod kojeg specijalizant namjerava zasnovati radni odnos u mreži javne zdravstvene službe.

(4) Protiv odluke ministarstva iz stavka 3. ovoga članka nije dopuštena žalba, već se može pokrenuti upravni spor.

(5) Ako ministarstvo u roku iz stavka 3. ovoga članka ne odluči o zahtjevu za davanje prethodne suglasnosti, smatra se da je prethodna suglasnost dana.

(6) Raspisivanje javnog natječaja za zasnivanje radnog odnosa specijalizanta u drugoj zdravstvenoj ustanovi nije potrebno u slučaju kada specijalizant prelazi uz suglasnost ministarstva na istu specijalizaciju iz jedne zdravstvene ustanove u drugu zdravstvenu ustanovu.

Članak 188.

(1) Zdravstvena ustanova u kojoj specijalizant zasnuje radni odnos temeljem prethodne suglasnosti ministarstva iz članka 187. stavka 1. ovoga Zakona, obvezna je naknaditi zdravstvenoj ustanovi iz članka 186. stavka 1. ovoga Zakona stvarne troškove specijalizacije iz članka 191. ovoga Zakona nastale do zasnivanja radnog odnosa i naknadu u iznosu jedne proračunske osnovice za obračun naknada i drugih primanja u Republici Hrvatskoj po mjesecu ugovorene obveze rada nakon završene specijalizacije, u roku od godine dana od dana sklapanja ugovora o radu sa specijalizantom.

(2) Ako specijalizant otkáže ugovor o radu u zdravstvenoj ustanovi iz članka 186. stavka 1. ovoga Zakona bez prethodne suglasnosti ministarstva, obvezan je naknaditi troškove specijalizacije iz članka 191. ovoga Zakona nastale do otkaza ugovora o radu i naknadu iz stavka 1. ovoga članka, u roku od godine dana od dana otkaza ugovora o radu.

(3) Obveza iz stavka 2. ovoga članka odnosi se i na specijalizanta koji otkáže ugovor o radu u zdravstvenoj ustanovi iz članka 186. stavka 1. ovoga Zakona, a ne zasnuje radni odnos u drugoj zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač Republika Hrvatska, jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb ili jedinica lokalne samouprave.

(4) Obveza iz stavka 2. ovoga članka ne odnosi se na specijalizanta ako do prestanka ugovora o radu u zdravstvenoj ustanovi iz članka 186. stavka 1. ovoga Zakona nije došlo zbog njegova skrivljenog ponašanja u slučajevima otkaza ugovora o radu određenim općim propisima radnoga prava.

Članak 189.

(1) Ako specijalist prije isteka vremena ugovorene obveze rada iz članka 186. stavka 2. ovoga Zakona namjerava otkazati ugovor o radu u zdravstvenoj ustanovi iz članka 186. stavka 1. ovoga Zakona i zasnovati radni odnos u drugoj zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač Republika Hrvatska, jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb ili jedinica lokalne samouprave, obvezan je zatražiti prethodnu suglasnost ministarstva.

(2) Uz zahtjev za davanje prethodne suglasnosti iz stavka 1. ovoga članka specijalist je obvezan priložiti suglasnost zdravstvene ustanove u kojoj će zasnovati radni odnos.

(3) Ministarstvo je obvezno odlučiti o zahtjevu za davanje prethodne suglasnosti iz stavka 1. ovoga članka najkasnije u roku od 60 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva, uvažavajući pritom sljedeća mjerila:

- potrebu za zdravstvenim radnikom specijalistom na području osnivača zdravstvene ustanove iz članka 186. stavka 1. ovoga Zakona i
- ugovorenu specijalističku djelatnost poslodavca kod kojeg specijalist namjerava zasnovati radni odnos u mreži javne zdravstvene službe.

(4) Protiv odluke ministarstva iz stavka 3. ovoga članka nije dopuštena žalba, već se može pokrenuti upravni spor.

(5) Ako ministarstvo u roku iz stavka 3. ovoga članka ne odluči o zahtjevu za davanje prethodne suglasnosti, smatra se da je prethodna suglasnost dana.

Članak 190.

(1) Zdravstvena ustanova u kojoj specijalist zasnuje radni odnos temeljem prethodne suglasnosti ministarstva, obvezna je naknaditi zdravstvenoj ustanovi iz članka 186. stavka 1. ovoga Zakona stvarne troškove specijalizacije iz članka 191. ovoga Zakona i naknadu u iznosu jedne proračunske osnovice za obračun naknada i drugih primanja u Republici Hrvatskoj po mjesecu neodrađene ugovorene obveze rada nakon završene specijalizacije, u roku od godine dana od dana sklapanja ugovora o radu sa specijalistom.

(2) Ako specijalist otkaže ugovor o radu u zdravstvenoj ustanovi iz članka 186. stavka 1. ovoga Zakona, bez prethodne suglasnosti ministarstva, obvezan je naknaditi troškove specijalizacije iz članka 191. ovoga Zakona i naknadu iz stavka 1. ovoga članka, u roku od godine dana od dana otkaza ugovora o radu.

(3) Obveza iz stavka 2. ovoga članka odnosi se i na specijalista koji otkaže ugovor o radu u zdravstvenoj ustanovi iz članka 186. stavka 1. ovoga Zakona, a ne zasnuje radni odnos u drugoj zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač Republika Hrvatska, jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb ili jedinica lokalne samouprave.

Članak 191.

(1) Troškovi specijalizacije iz članka 188. stavaka 1. i 2. te članka 190. stavaka 1. i 2. ovoga Zakona obuhvaćaju troškove glavnog mentora, mentora i komentora, trošak zdravstvenih ustanova u kojima se obavlja specijalističko usavršavanje, trošak poslijediplomskog specijalističkog studija, trošak završnog i specijalističkog ispita, trošak knjižice o specijalističkom usavršavanju zdravstvenog radnika i trošak dnevnika rada zdravstvenog radnika na specijalističkom usavršavanju.

(2) Trošak zdravstvenih ustanova u kojima se obavlja specijalističko usavršavanje utvrđuje se za cijelo razdoblje trajanja specijalizacije u visini četverostrukog iznosa proračunske osnovice koja je važeća na početku obavljanja programa.

(3) Troškove iz stavka 1. ovoga članka snosi podnositelj prijedloga za odobrenje specijalizacije iz članka 182. stavaka 1. i 2. ovoga Zakona.

(4) Zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost i ordinaciji privatne prakse te medicinskom fakultetu u kojoj specijalizant obavlja dio programa specijalističkog usavršavanja, naknada troška iz stavka 2. ovoga članka doznačuje se razmjerno trajanju dijela specijalističkog usavršavanja.

Članak 192.

(1) Doktorima medicine specijalistima i doktorima dentalne medicine 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.

(2) O priznavanju naziva primarijus odlučuje povjerenstvo koje imenuje ministar iz redova nastavnika medicinskog i dentalnog fakulteta, primarijusa i istaknutih medicinskih i dentalnih stručnjaka.

(3) Ministar pravilnikom utvrđuje mjerila za priznavanje naziva primarijus.

GLAVA II.

RADNO VRIJEME U MREŽI JAVNE ZDRAVSTVENE SLUŽBE

Članak 193.

(1) Zdravstvene ustanove koje obavljaju zdravstvenu djelatnost obvezne su neprekidno pružati zdravstvenu zaštitu. Rad u zdravstvenim ustanovama koje obavljaju zdravstvenu djelatnost može se organizirati u jednoj ili više smjena, turnusu i na druge načine u skladu s potrebama stanovništva i oblicima pružanja zdravstvenih usluga.

(2) Radno vrijeme je vrijeme u kojem je radnik obavezan obavljati poslove, odnosno u kojem je spreman (raspoloživ) obavljati poslove prema uputama poslodavca, na mjestu gdje se njegovi poslovi obavljaju ili drugom mjestu koje odredi poslodavac.

(3) Puno radno vrijeme radnika u zdravstvenim ustanovama koje obavljaju zdravstvenu djelatnost iznosi četrdeset sati tjedno.

(4) Dežurstvo jest oblik rada kada radnik mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi, odnosno vrijeme u kojem je spreman (raspoloživ) obavljati poslove prema uputama poslodavca, na mjestu gdje se njegovi poslovi obavljaju ili drugom mjestu koje odredi poslodavac.

(5) Pripravnost jest oblik rada kada radnik ne mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi na mjestu gdje se njegovi poslovi obavljaju ili drugom mjestu koje odredi poslodavac, ali mora biti pripravan odazvati se pozivu poslodavca za zbrinjavanje hitnih stanja u medicini ako se ukaže takva potreba.

(6) Rad po pozivu jest oblik rada kada radnik ne mora biti dostupan poslodavcu, ali ako primi poziv poslodavca za zbrinjavanje hitnih stanja u medicini i ako je u fizičkoj mogućnosti odazvati se pozivu poslodavca za obavljanje tih poslova, mora se odazvati pozivu poslodavca.

(7) Vrijeme koje radnik provede obavljajući poslove u dežurstvu iz stavka 4. ovoga članka te obavljajući poslove po pozivu poslodavca sukladno stavcima 5. i 6. ovoga članka smatra se radnim vremenom.

(8) Najduže ukupno trajanje radnog vremena u tjednu, uključujući prekovremeni rad, ne može iznositi više od prosječno 48 sati u svakom razdoblju od 4 uzastopna mjeseca.

(9) Iznimno od stavka 8. ovoga članka, ukupno trajanje radnog vremena u tjednu zbog potrebe posla može iznositi i više od prosječnih 48 sati, ali samo ako je radnik dao prethodni pisani pristanak na takav rad.

(10) Poslodavac obvezno vodi evidenciju o radnicima koji su dali pisani pristanak za rad iz stavka 9. ovoga članka te o tome na zahtjev izvješćuje ministarstvo.

(11) Radnik koji ne pristane na rad duži od prosječnih 48 sati iz stavka 9. ovoga članka, ne smije zbog toga trpjeti štetne posljedice.

(12) Isplata na osnovi rada po pozivu te naknade za rad u pripravnosti sastavni je dio plaće.

(13) Zdravstveni radnik ne smije napustiti mjesto rada dok ga ne zamjeni drugi radnik, iako je njegovo radno vrijeme proteklo, ako bi time bila dovedena u pitanje sigurnost pružanja zdravstvene zaštite.

Članak 194.

(1) Početak, završetak i raspored radnog vremena zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika u ordinaciji u mreži javne zdravstvene službe propisuje pravilnikom ministar.

(2) Nadležna tijela za zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba utvrđuju raspored radnog vremena privatnih zdravstvenih radnika u mreži javne zdravstvene službe koji obavljaju djelatnost u ordinaciji na području te jedinice, sukladno pravilniku iz stavka 1. ovoga članka.

Članak 195.

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

- u djelatnosti hitne medicine neprekidno 24 sata, te pripravnošću i dežurstvom prema potrebama stanovništva
- u primarnoj zdravstvenoj djelatnosti organiziranjem rada u jednoj ili dvije smjene, pomicanjem radnog vremena te pripravnošću 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 putem dežurstva i pripravnosti prema potrebama stanovništva i pojedinih oblika bolničkog liječenja te mogućnostima zdravstvene ustanove.

(2) Posebno dežurstvo u djelatnosti obiteljske (opće) medicine, zdravstvene zaštite predškolske djece i dentalne zdravstvene zaštite provodi se subotom od 15.00 do 20.00 sati te nedjeljom, praznikom i blagdanom u vremenu od 8.00 do 20.00 sati.

(3) Posebno dežurstvo iz stavka 2. ovoga članka obavljaju domovi zdravlja i privatni zdravstveni radnici koji obavljaju zdravstvenu djelatnost u ordinaciji sukladno ugovoru o provođenju zdravstvene zaštite sklopljenim sa Zavodom.

(4) Potreban broj lokacija kao i raspored provođenja posebnog dežurstva iz stavka 2. ovoga članka utvrđuju tijela nadležna za zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba.

Članak 196.

(1) U cilju upravljanja i koordiniranja rada zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika u većim incidentnim/kriznim situacijama osniva se Krizni stožer ministarstva (u daljnjem tekstu: Krizni stožer).

(2) Veća incidentna/krizna situacija jest bilo koji događaj koji predstavlja ozbiljnu prijetnju zdravlju ljudi u određenoj zajednici te uzrokuje ili bi mogao uzrokovati takav broj ili vrstu žrtava koje nije moguće zbrinuti redovitom organizacijom rada zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika.

(3) Članove Kriznoga stožera imenuje ministar.

(4) Ustrojstvo i način rada Kriznoga stožera uređuje se pravilnikom koji donosi ministar.

Članak 197.

U slučajevima izvanrednih okolnosti, katastrofa i epidemija većih razmjera, ministar je ovlašten poduzimati i one mjere i aktivnosti koje nisu utvrđene ovim Zakonom, uključivši i mjere mobilizacije, organizacije i rasporeda rada i radnog vremena, promjene mjesta i uvjeta rada pojedinih zdravstvenih ustanova i njihovih radnika te privatnih zdravstvenih radnika koji obavljaju zdravstvenu djelatnost u ordinaciji u mreži javne zdravstvene službe, dok te okolnosti traju.

Članak 198.

Štrajk u Hrvatskom zavodu za hitnu medicinu, zavodima za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba i ugovorenim službama hitne medicine zdravstvenih ustanova nije dopušten.

Članak 199.

(1) Štrajk u zdravstvenim djelatnostima zdravstvenih ustanova ne smije započeti prije okončanja postupka mirenja prema općim propisima o radu.

(2) Za zdravstvene djelatnosti zdravstvenih ustanova, izuzev djelatnosti hitne medicine, na prijedlog ministarstva, ministarstvo i sindikat sporazumno određuju prijeko potrebne poslove koji se moraju neprekidno obavljati radi sprječavanja ugrožavanja života ili nastanka invalidnosti bolesnika.

(3) Ako ministarstvo i sindikat ne postignu sporazum iz stavka 2. ovoga članka u roku od 15 dana od dana dostave prijedloga ministarstva, ministarstvo, odnosno sindikat može u roku od daljnjih 15 dana tražiti da o tim poslovima odluči arbitraža.

(4) Ako ministarstvo nije predložilo utvrđivanje poslova iz stavka 2. ovoga članka do dana okončanja postupka mirenja, postupak utvrđivanja tih poslova ne može se pokrenuti do dana okončanja štrajka.

(5) Na sve postupke vezane uz arbitražu iz stavka 3. ovoga članka te ostale postupke u vođenju štrajka primjenjuju se odredbe općeg propisa o radu.

(6) Zdravstveni radnici koji obavljaju poslove za koje se po stavku 2. ovoga članka utvrdi da se moraju obavljati za vrijeme štrajka, dužni su za vrijeme štrajka provoditi naloge koje izdaje ministarstvo.

(7) Neprovođenje naloga iz stavka 6. ovoga članka je povreda radne obveze i predstavlja posebno opravdani razlog za otkaz ugovora o radu.

DIO ŠESTI

NADZOR

GLAVA I.

VRSTE NADZORA

Članak 200.

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.

GLAVA II.

UNUTARNJI NADZOR

Članak 201.

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

(2) 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 202.

(1) 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.

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

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

GLAVA III.

STRUČNI NADZOR KOMORE

Članak 203.

(1) 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.

(2) Stručni nadzor iz stavka 1. ovoga članka provodi se sukladno općim aktima komore na koje prethodnu suglasnost daje ministar.

(3) U slučaju utvrđenoga stručnog propusta zdravstvenog radnika ili povrede načela medicinske etike i deontologije izriču se mjere u skladu s aktima nadležne komore.

GLAVA IV.

ZDRAVSTVENO-INSPEKCIJSKI NADZOR

Članak 204.

(1) 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 zdravstvena inspekcija ministarstva.

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

Članak 205.

(1) Poslove zdravstvenog inspektora može obavljati osoba koja je završila preddiplomski i diplomski sveučilišni studij ili integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij ili specijalistički diplomski stručni studij zdravstvene ili pravne struke s najmanje tri godine radnog iskustva u struci i položenim državnim stručnim ispitom.

(2) Poslove zdravstvenog inspektora za nadzor kvalitete i sigurnosti medicinskih pripravaka ljudskog podrijetla namijenjenih liječenju (ljudski organi za presađivanje, tkivni presatci, stanice i krvni pripravci) odnosno primjeni kod ljudi može obavljati samo osoba koja je završila preddiplomski i diplomski sveučilišni studij ili integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij medicine, dentalne medicine, farmacije, biologije ili molekularne biologije s najmanje tri godine radnog iskustva u struci i položenim državnim stručnim ispitom.

(3) Poslove višega zdravstvenog inspektora u zdravstvenoj inspekciji može obavljati osoba koja ispunjava uvjete iz stavka 1., odnosno stavka 2. ovoga članka te ima četiri godine radnog iskustva u struci.

(4) Zdravstveni inspektori obvezni su se kontinuirano educirati u području rada.

Članak 206.

(1) Viši zdravstveni inspektor i zdravstveni inspektor (u daljnjem tekstu: inspektor) zaključkom imenuje stručnjake potrebne za obavljanje pojedinih stručnih radnji u vezi inspekcijskih poslova.

(2) Stručnjaci iz stavka 1. ovoga članka potpisuju Izjavu o nepostojanju sukoba interesa i Izjavu o povjerljivosti.

Članak 207.

(1) Inspektor pri obavljanju inspekcijskog nadzora ima službenu iskaznicu i značku kojima dokazuje službeno svojstvo, identitet i ovlasti.

(2) Obrazac službene iskaznice i izgled značke, način izdavanja i zamjene iskaznice, odnosno značke te način vođenja očevidnika o izdanim iskaznicama i značkama propisuje pravilnikom ministar.

Članak 208.

(1) 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.

(2) Inspektor pokreće inspekcijski nadzor po službenoj dužnosti.

(3) Inspekcijski nadzor provodi se kao redovni, izvanredni ili kontrolni.

(4) Redovni inspekcijski nadzor provodi se sukladno godišnjem planu rada.

(5) Godišnji plan rada donosi ministar na prijedlog inspekcije sukladno posebnim propisima i temeljem procjene rizika.

(6) Izvanredni inspekcijski nadzor provodi se u slučaju prijave i/ili sumnje na ozbiljni štetni događaj i/ili reakciju, prijave i/ili sumnje na nezakonitost rada, na zahtjev drugog državnog tijela te u slučaju saznanja o činjenicama zbog kojih je opravdano provođenje inspekcijskog nadzora.

(7) Kontrolni inspekcijski nadzor provodi se u cilju praćenja ili kontrole provedbe prethodno izrečenih korektivnih mjera i mjera naređenih rješenjem inspektora.

(8) Inspektor obavlja inspekcijski nadzor bez prethodne najave, ali je prije početka obavljanja nadzora obvezan o svojoj nazočnosti obavijestiti odgovornu osobu nadzirane pravne osobe i fizičku osobu, ako je dostupna.

(9) Postupak procjene rizika iz stavka 5. ovoga članka propisuje pravilnikom ministar.

(10) Metode planiranja i provođenja zdravstveno - inspekcijskog nadzora pravilnikom propisuje ministar.

Članak 209.

(1) U provedbi inspekcijskog nadzora u nadziranom subjektu inspektori imaju sljedeće ovlasti:

1. ulaziti i pregledavati prostore, objekte, uređaje i opremu
2. izvršiti izravan uvid u opće i pojedinačne akte, uvjete i način rada
3. obaviti nadzor u nazočnosti zdravstvenog radnika kojeg je zatekao na radu i bez prisustva odgovorne osobe
4. zatražiti i pregledati isprave kojima se može utvrditi identitet osoba koje podliježu nadzoru i osoba zatečenih na mjestu nadzora, a u slučaju ako to osoba odbija zatražiti pomoć službenika unutarnjih poslova
5. zatražiti i pregledati poslovnu dokumentaciju i drugu dokumentaciju nadziranog subjekta koja omogućuje uvid u rad i poslovanje, a koja je nužna za obavljanje nadzora
6. zatražiti i pregledati dokumentaciju sustava kvalitete (procedure, evidencije, zapise i druge dokumente)
7. zatražiti i pregledati medicinsku dokumentaciju
8. uzeti preslike dokumentacije uz navođenje u zapisnik te ako je dokumentacija u elektroničkom obliku zatražiti uvid i ispis
9. uzeti izjave i prikupljati podatke od osoba koje podliježu nadzoru
10. privremeno oduzeti predmete i izvornu medicinsku i drugu dokumentaciju koja može poslužiti kao dokaz
11. pečatiti prostor, prostorije, opremu i druge stvari kojima se obavlja djelatnost.

(2) O privremenom oduzimanju iz stavka 1. točke 10. ovoga članka izdaje se potvrda.

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

(4) Obrazac potvrde iz stavka 2. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar.

Članak 210.

(1) Prilikom obavljanja inspekcijskog nadzora inspektori su dužni pridržavati se odredbi posebnih propisa kojim se uređuju zaštita osobnih podataka, propisa kojim se uređuje tajnost podataka te propisa kojima se uređuje profesionalna tajna.

(2) Inspektori u obavljanju nadzora sukladno odredbama ovoga Zakona obvezni su postupati nepristrano i ne smiju biti u sukobu interesa.

(3) Nadzirani subjekti obvezni su upoznati inspektora s podacima koji se sukladno njihovim općim aktima smatraju tajnom.

Članak 211.

Zdravstvena inspekcija:

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

Članak 212.

U obavljanju inspekcijskih poslova inspektor nadzire:

1. način prijama, liječenja i otpuštanja bolesnika
2. primjenu sredstava i metoda za prevenciju, dijagnostiku, terapiju i rehabilitaciju
3. način propisivanja lijekova i medicinskih proizvoda
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 i specijalističkog staža zdravstvenih radnika
7. druga pitanja značajna za utvrđivanje i ocjenjivanje kvalitete rada i način ostvarivanja zdravstvene zaštite
8. uvjete i način pripreme medicinskih pripravaka ljudskog podrijetla u dijelu uzimanja, prikupljanja, testiranja, obrade, očuvanja, pohrane i raspodjele
9. kvalitetu i sigurnost medicinskih pripravaka ljudskog podrijetla namijenjenih liječenju, odnosno primjeni kod ljudi
10. uzimanje i testiranje stanica za naprednu staničnu terapiju te pripravu lijeka napredne stanične terapije, u slučajevima bolničkog izuzeća

11. indikatore kvalitete i pokazatelje uspješnosti (na području medicinskih pripravaka ljudskog podrijetla).

Članak 213.

- (1) U obavljanju inspekcijskih poslova inspektor ima pravo i obvezu:

1. narediti uklanjanje utvrđenih nepravilnosti i nedostataka u određenom roku
2. privremeno zabraniti obavljanje djelatnosti i/ili rad zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu koja obavlja zdravstvenu djelatnost i privatnom zdravstvenom radniku do otklanjanja utvrđenih nepravilnosti i nedostataka
3. zabraniti obavljanje djelatnosti i/ili rad zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost i privatnom zdravstvenom radniku ako utvrđene nepravilnosti ne budu otklonjene u određenom roku
4. podnijeti prijedlog nadležnom tijelu za prestanak rada ili prestanak obavljanja pojedine djelatnosti ako ne ispunjava uvjete propisane zakonom i drugim propisima
5. zabraniti obavljanje djelatnosti i/ili rad zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost i privatnom zdravstvenom radniku koji više ne ispunjava uvjete u pogledu prostora, radnika, medicinsko-tehničke opreme, druge opreme, uređaja i sustava kvalitete ili ako nije ishoda izmjena ili dopuna odobrenja iako je izvršena značajnija promjena
6. zabraniti obavljanje djelatnosti ili rad zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost i privatnom zdravstvenom radniku ako se obavlja bez propisanog odobrenja
7. zabraniti rad protivno odredbi članka 193. stavaka 8. i 9. ovoga Zakona, ako takav rad štetno utječe na zdravlje i radnu sposobnost radnika
8. zabraniti provođenje mjera i radnji koje su protivne posebnom zakonu ili drugim propisima
9. zabraniti samostalan rad zdravstvenom radniku koji nema odobrenje za samostalan rad
10. zabraniti obavljanje djelatnosti i/ili rad zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost i privatnom zdravstvenom radniku koji ne osigurava kvalitetu i sadržaj zdravstvenih usluga
11. predložiti nadležnoj komori provođenje postupka u cilju utvrđenja potrebe dodatnoga stručnog usavršavanja zdravstvenog radnika, odnosno potrebu ponavljanja provjere stručne osposobljenosti
12. zabraniti rad i predložiti nadležnoj komori oduzimanje odobrenja za samostalan rad zdravstvenom radniku
13. ustupiti predmet na postupanje nadležnoj komori u slučaju utvrđenog stručnog propusta zdravstvenog radnika ili povrede načela medicinske etike i deontologije
14. zabraniti raspodjelu i narediti povlačenje medicinskih pripravaka ljudskog podrijetla iz primjene, ako ne ispunjavaju propisane uvjete
15. proglasiti medicinske pripravke ljudskog podrijetla neprikladnim za primjenu ako ne ispunjavaju uvjete kvalitete i sigurnosti te narediti njegovo uništenje
16. zabraniti rad nadziranom subjektu koji ne osigurava propisanu kvalitetu i sigurnost medicinskih pripravaka ljudskog podrijetla, odnosno ne ispunjava uvjete za pripravu medicinskih pripravaka ljudskog podrijetla.

- (2) 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 214.

(1) O obavljenom inspekcijskom nadzoru inspektor je obvezan sastaviti zapisnik.

(2) Primjerak zapisnika inspektor uručuje ravnatelju zdravstvene ustanove, upravi ili osobi ovlaštenoj za vođenje poslova trgovačkog društva, zdravstvenom radniku nad čijim je stručnim radom obavljen nadzor te osobi iz članka 209. stavka 1. točke 3. ovoga Zakona.

Članak 215.

(1) 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.

(2) Inspektor može narediti izvršenje usmenog rješenja odmah.

(3) Usmeno rješenje iz stavka 2. ovoga članka mora se unijeti u zapisnik o obavljenom nadzoru.

(4) Inspektor je obvezan izdati pisani otpravak rješenja u roku od osam dana od dana donošenja usmenog rješenja.

Članak 216.

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

Članak 217.

(1) 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 optužni prijedlog radi pokretanja prekršajnog postupka, odnosno prijavu za pokretanje postupka zbog kaznenog djela.

(2) Tijelo kojem je podnesen optužni prijedlog, odnosno prijava iz stavka 1. ovoga članka obvezno je o ishodu postupka obavijestiti ministarstvo.

Članak 218.

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

Članak 219.

Ako se zdravstvenom inspektor prilikom obavljanja inspekcijskog nadzora pruži fizički otpor zdravstveni inspektor je ovlašten zatražiti pomoć policijskih službenika nadležne policijske uprave.

Članak 220.

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.

GLAVA V.**UPRAVNI NADZOR****Članak 221.**

Ministarstvo provodi upravni nadzor nad provedbom zakona i drugih propisa te zakonitošću rada i postupanja komora i drugih pravnih osoba koje imaju javne ovlasti te tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba koji imaju javne ovlasti u zdravstvenoj djelatnosti u povjerenim im poslovima državne uprave.

Članak 222.

U provedbi upravnog nadzora iz članka 221. ovoga Zakona ministarstvo osobito nadzire:

1. zakonitost rada i postupanja, osobito provođenje zakona i drugih propisa, u dijelu dodijeljenih javnih ovlasti
2. rješavanje u upravnim stvarima
3. djelotvornost, ekonomičnost i svrhovitost rada u obavljanju poslova, u dijelu javnih ovlasti
4. svrhovitost unutarnjeg ustrojstva i osposobljenost službenika i namještenika i zaposlenika pravnih osoba s javnim ovlastima za obavljanje poslova iz dodijeljenih javnih ovlasti te
5. odnos službenika i namještenika i zaposlenika pravnih osoba s javnim ovlastima prema građanima i drugim strankama, u dijelu dodijeljenih javnih ovlasti.

Članak 223.

(1) Ministar imenuje državne službenike u povjerenstvo za provođenje upravnog nadzora (u daljnjem tekstu: Povjerenstvo za upravni nadzor).

(2) Uvjete koje moraju ispunjavati ovlašteni državni službenici imenovani u Povjerenstvo za upravni nadzor, pravilnikom propisuje ministar.

Članak 224.

(1) Povjerenstvo za upravni nadzor sastavlja zapisnik kojim se utvrđuje koje su radnje provedene tijekom provođenja upravnog nadzora.

(2) Povjerenstvo za upravni nadzor može privremeno izuzeti predmete i presliku dokumentacije i to utvrđuje u zapisniku.

Članak 225.

(1) Upravni nadzor provodi se kao redovni, izvanredni i kontrolni.

(2) Redovni upravni nadzor nad dodijeljenim javnim ovlastima provodi se u skladu s godišnjim planom nadzora koji donosi ministar najkasnije do 31. prosinca tekuće godine za sljedeću godinu.

(3) Izvanredni upravni nadzor nad provedbom javnih ovlasti provodi se povodom obavijesti drugih državnih tijela, pritužbi pravnih i fizičkih osoba ili u slučaju saznanja o nekim važnim činjenicama zbog kojih je opravdano provođenje upravnog nadzora.

(4) Kontrolni upravni nadzor nad provedbom javnih ovlasti provodi se radi kontrole postupanja po izvješću iz članka 226. stavka 1. ovoga Zakona.

(5) Ako se upravni nadzor nad provedbom javnih ovlasti provodi povodom obavijesti tijela i drugih zainteresiranih pravnih ili fizičkih osoba, Povjerenstvo za upravni nadzor obvezno je izvijestiti podnositelja prigovora ili obavijesti o utvrđenom činjeničnom stanju te o poduzetim mjerama, osim u slučaju anonimne predstavke.

Članak 226.

(1) O provedenom upravnom nadzoru Povjerenstvo za upravni nadzor je obvezno sastaviti izvješće koje sadrži prikaz utvrđenog stanja i mjere koje u određenom roku nadzirana pravna osoba i tijelo treba poduzeti radi otklanjanja utvrđenih nedostataka.

(2) Izvješće o provedenom upravnom nadzoru Povjerenstvo za upravni nadzor je obvezno dostaviti nadziranoj pravnoj osobi i tijelu najkasnije u roku od 30 dana od dana provedenog nadzora.

Članak 227.

(1) Ministarstvo rješenjem naređuje pravnoj osobi s javnim ovlastima otklanjanje nezakonitosti ili većih nepravilnosti u donošenju općih akata pravne osobe i rješavanju upravnih stvari u dijelu dodijeljenih javnih ovlasti te postupanju protivno statutu i općim aktima pravne osobe, koji se utvrde u provedbi upravnog nadzora i rok za njihovo otklanjanje.

(2) Ministarstvo može poduzeti sljedeće mjere:

1. rješenjem obustaviti od izvršenja opći akt nadzirane pravne osobe koji se odnosi na dodijeljene javne ovlasti, a koji je u suprotnosti s odredbama zakona i statuta
2. raspraviti stanje u nadziranoj pravnoj osobi i tijelu i odrediti mjere koje su nadzirana pravna osoba i tijelo dužni poduzeti radi izvršavanja poslova iz svoje nadležnosti u dijelu dodijeljenih javnih ovlasti
3. podnijeti prijavu nadležnom tijelu za utvrđivanje kaznene ili prekršajne odgovornosti radnika i čelnika nadziranog tijela ili odgovorne osobe u pravnoj osobi
4. narediti i druge mjere u skladu sa zakonom, a sve u dijelu dodijeljenih javnih ovlasti.

(3) Protiv rješenja ministarstva iz stavaka 1. i 2. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

(4) Mjere iz stavaka 1. i 2. ovoga članka obvezujuće su i odgovorne osobe nadzirane pravne osobe i upravnog tijela obvezne su osigurati provedbu istih u zadanim rokovima.

Članak 228.

Član Povjerenstva je odgovoran:

1. ako u provedbi upravnog nadzora propusti poduzeti, odnosno narediti mjere koje je po zakonu bio dužan poduzeti, odnosno narediti
2. ako prekorači svoje zakonske ovlasti
3. ako neosnovano ne podnese optužni prijedlog ili kaznenu prijavu, odnosno ne obavijesti nadležna državna tijela o utvrđenim nepravilnostima i nedostacima.

DIO SEDMI

UTVRĐIVANJE UZROKA SMRTI I OBDUKCIJA

Članak 229.

- (1) Za svaku umrlu osobu utvrđuje se vrijeme i uzrok smrti.
- (2) Vrijeme i uzrok smrti utvrđuje doktor medicine.

(3) Iznimno od stavka 2. ovoga članka, vrijeme i uzrok smrti može utvrditi i drugi osposobljeni zdravstveni radnik, na način koji propisuje pravilnikom ministar.

Članak 230.

(1) Predstavničko tijelo jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba 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.

(2) Obveza utvrđivanja nastupa smrti, vremena i uzroka smrti osoba umrlih izvan zdravstvene ustanove, sukladno odluci predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne)

samouprave, odnosno Grada Zagreba iz stavka 1. ovoga članka, odnosi se i na privatne zdravstvene radnike - doktore medicine koji obavljaju zdravstvenu djelatnost u ordinaciji.

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

Članak 231.

(1) 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.

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

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

Članak 232.

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

(2) 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 nakon isteka roka od 48 sati od nastupa smrti.

(3) Nakon isteka roka od 48 sati od nastupa smrti može se obaviti i pokop posmrtnih ostataka umrle punoljetne osobe koja je za života dala suglasnost za korištenje njezinoga tijela u znanstvene ili nastavne svrhe nakon smrti.

(4) Tijelo umrle osobe koja nije dala suglasnost za korištenje svojega tijela u nastavne i znanstvene svrhe može se koristiti u te svrhe ako su ispunjeni sljedeći uvjeti:

- ako se umrla osoba tome za života nije protivila u pisanom obliku
- ako u roku od 48 sati nije podnesen zahtjev za pokop ili kremiranje, i
- ako je Etičko povjerenstvo nadležne visokoškolske ustanove suglasno s korištenjem tijela umrle osobe u nastavne i znanstvene svrhe.

(5) Pokop umrle osobe iz stavaka 3. i 4. ovoga članka obavlja visoko učilište zdravstvenog usmjerenja o svom trošku, uz poštovanje pijeteta prema umrloj osobi, a prema mjesnim i vjerskim običajima.

(6) U slučaju nepreuzimanja tijela umrle osobe u roku od 48 sati od nastupa smrti, pokop posmrtnih ostataka umrle osobe obaviti će se u suradnji zdravstvene ustanove, nadležnog centra za socijalnu skrb i jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba nadležne prema mjestu prebivališta umrle osobe.

(7) Troškove pokopa posmrtnih ostataka umrle osobe iz stavka 6. ovoga članka snosi jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb, ovisno o mjestu prebivališta umrle osobe.

(8) Ministar pravilnikom propisuje postupak i način davanja suglasnosti iz stavka 3. ovoga članka.

Članak 233.

U slučaju smrti osobe koja nije državljanin Republike Hrvatske, troškove obdukcije i prijevoza tijela naplaćuju se putem ministarstva nadležnog za vanjske poslove.

Članak 234.

(1) Pokop posmrtnih ostataka mrtvorođenog djeteta kojeg roditelji, odnosno članovi obitelji, odbijaju preuzeti obavlja zdravstvena ustanova.

(2) Način pokopa te obrazac suglasnosti za pokop posmrtnih ostataka mrtvorođenog djeteta iz stavka 1. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar.

Članak 235.

(1) Radi utvrđivanja uzroka smrti provodi se obdukcija tijela umrle osobe.

(2) 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 ili u prostoru trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost ili u ordinaciji.

(3) Sredstva za obdukciju iz stavka 2. točaka 1. i 2. ovoga članka osiguravaju se iz državnog proračuna Republike Hrvatske.

(4) 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.

(5) Iznimno od stavka 4. ovoga članka, u slučaju kad je osoba umrla u zdravstvenoj ustanovi, a sudjelovala je u kliničkom ispitivanju lijeka ili medicinskoga proizvoda, odnosno drugom znanstvenom ispitivanju u zdravstvenoj ustanovi, obdukcija se provodi na trošak nositelja odobrenja za provođenje kliničkog ili znanstvenog ispitivanja sukladno posebnome zakonu.

Članak 236.

(1) 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.

(2) 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 čiji uzrok nije moguće jasno utvrditi iz postojeće medicinske dokumentacije 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 237.

Ministar pravilnikom propisuje način pregleda umrlih te utvrđivanja vremena i uzroka smrti.

Članak 238.

(1) Smrt svake osobe umrle u zdravstvenoj ustanovi mora pojedinačno biti analizirana na stručnom kolegiju one djelatnosti zdravstvene ustanove gdje je osoba umrla. Medicinska dokumentacija umrle osobe uz mišljenje stručnog kolegija kao i nalaz specijalista patologije, ako je izvršena obdukcija, obvezno se dostavlja povjerenstvu za unutarnji nadzor zdravstvene ustanove najkasnije u roku od sedam dana od dana nastupa smrti.

(2) Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene ustanove obvezno je razmotriti svu pristiglu medicinsku dokumentaciju, mišljenja i nalaze iz stavka 1. ovoga članka jednom mjesečno. Zaključno mišljenje povjerenstva o smrti svake osobe pojedinačno, povjerenstvo je obvezno dostaviti ministarstvu najkasnije do konca mjeseca koji slijedi iza mjeseca u kojem je smrt nastupila.

(3) Sadržaj obrasca zaključnog mišljenja iz stavka 2. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar.

DIO OSMI

KOMORE

Članak 239.

Hrvatska liječnička komora, Hrvatska komora dentalne medicine, Hrvatska ljekarnička komora, Hrvatska komora medicinskih biokemičara, Hrvatska komora medicinskih sestara, Hrvatska komora primalja, Hrvatska komora fizioterapeuta, Hrvatska komora zdravstvenih radnika i ostale komore u zdravstvu (u daljnjem tekstu: komore) strukovne su organizacije zdravstvenih radnika sa statusom pravne osobe.

Članak 240.

Zdravstveni radnici sa završenim sveučilišnim ili stručnim diplomskim studijem, prvostupnici te zdravstveni radnici koji imaju kvalifikaciju stečenu završetkom srednjoškolskog obrazovanja, a koji obavljaju zdravstvenu djelatnost na području Republike Hrvatske, ako posebnim zakonom nije drukčije određeno, obvezno se učlanjuju u komore iz članka 239. ovoga Zakona.

Članak 241.

Ustrojstvo, nadležnost i način rada komora iz članka 239. ovoga Zakona uređuje se posebnim zakonom.

DIO DEVETI

PREKRŠAJNE ODREDBE

Članak 242.

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

1. uskraćuje osobama jednakost u cjelokupnom postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite (članak 26. stavak 1. točka 1.)
2. uskraćuje osobama slobodan izbor doktora medicine i doktora dentalne medicine primarne zdravstvene zaštite (članak 26. stavak 1. točka 2.)
3. uskraćuje osobama zdravstvenu uslugu standardizirane kvalitete i jednakog sadržaja (članak 26. stavak 1. točka 3.)
4. uskraćuje osobama prvu pomoć i hitnu medicinsku pomoć kada joj je ona potrebna, osim u slučaju kad joj je pomoć potrebna zbog opasnosti od nastupanja trajne štetne posljedice po njezino zdravlje ili za njezin život (članak 26. stavak 1. točka 4.)
5. uskraćuje osobama odbijanje liječenja od strane studenata i odbijanje svih drugih intervencija koje bi samostalno obavljali zdravstveni radnici prije stečene stručne kvalifikacije, odnosno ishodenog odobrenja za samostalan rad (članak 26. stavak 1. točka 5.)
6. uskraćuje osobama prihvaćanje ili odbijanje pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka, osim u slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo njezin život i zdravlje ili izazvalo trajna oštećenja njezina zdravlja (članak 26. stavak 1. točka 6.)
7. uskraćuje osobama prehranu u skladu s njihovim svjetonazorom za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi (članak 26. stavak 1. točka 7.)
8. uskraćuje osobama obavljanje vjerskih obreda za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi u za to predviđenome prostoru (članak 26. stavak 1. točka 8.)
9. ne omogući opremanje osoba u mrtvačnici u slučaju smrti, uz primjenu vjerskih, odnosno drugih običaja vezanih uz iskaz pijeteta prema umrloj osobi (članak 26. stavak 1. točka 9.)

10. 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 27. stavci 4. i 5.)
11. ne osigura hitnu medicinsku pomoć (članak 43.)
12. sklopi ugovor sa zdravstvenim radnikom sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem koji obavlja privatnu praksu protivno odredbi članka 62. ovoga Zakona
13. započne s radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da zdravstvena ustanova ispunjava normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme (članak 76. stavak 1.)
14. proširi ili promijeni djelatnost prije nego što je rješenjem utvrđeno da zdravstvena ustanova ispunjava normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme (članak 78.)
15. prestane obavljati zdravstvenu djelatnost bez rješenja ministarstva o prestanku rada (članak 80. stavak 3.)
16. primi u radni odnos za obavljanje poslova u zdravstvenoj djelatnosti koja uključuje rad s djecom zdravstvenog radnika koji je pravomoćno osuđen za neko od kaznenih djela iz Glave XVI. Kaznenog zakona („Narodne novine, br. 125/11., 144/12., 56/15., 61/15. i 101/17) - Kaznena djela protiv spolne slobode i Glave XVII. istoga Zakona - Kaznena djela spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djeteta (članak 156. stavak 1.)
17. ne primi zdravstvene radnike na pripravnički staž (članak 174. stavak 2.)
18. onemogućiti zdravstvenom radniku stručno usavršavanje (članak 179. stavak 1.)
19. ne osigura kontinuitet zdravstvene zaštite, odnosno ako dopusti da zdravstveni radnici napuste mjesta rada bez zamjene drugog radnika, ako se time dovodi u pitanje sigurnost pružanja zdravstvene zaštite (članak 193. stavci 1. i 13.)
20. ne provodi unutarnji nadzor nad radom svojih ustrojstvenih jedinica i zdravstvenih radnika (članak 201. stavak 1.)
21. inspektoru onemogućiti obavljanje inspekcijskog nadzora i odbije pružiti potrebne podatke i obavijesti (članak 209. stavak 3.)
22. ne izvrši naređene mjere iz članka 213. stavka 1. točaka 1., 2., 3., 5., 6., 7., 8. i 10. ovoga Zakona
23. ne obavi propisanu obdukciju (članak 236. stavak 2.).

(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.

(3) Novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj iz stavka 1. točaka 1., 3., 4., 5., 6., 10., 11., 17. i 21. ovoga članka privatni zdravstveni radnik.

Članak 243.

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 27. stavci 4. i 5.)
2. ako ministru tromjesečno ne podnese pisano izvješće o broju osoba umrlih u zdravstvenoj ustanovi te o broju izvršenih obdukcija (članak 89. stavak 1.).

Članak 244.

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 i Hrvatski zavod za javno zdravstvo (članak 89. stavak 2.).

Članak 245.

(1) 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 jednakost u cjelokupnom postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite (članak 26. stavak 1. točka 1.)
2. uskraćuje osobama zdravstvenu uslugu standardizirane kvalitete i jednakog sadržaja (članak 26. stavak 1. točka 3.)
3. uskraćuje osobama prvu pomoć i hitnu medicinsku pomoć kada joj je ona potrebna, osim u slučaju kad joj je pomoć potrebna zbog opasnosti od nastupanja trajne štetne posljedice po njezino zdravlje ili za njezin život (članak 26. stavak 1. točka 4.)
4. uskraćuje osobama odbijanje liječenja od strane studenata i odbijanje svih drugih intervencija koje bi samostalno obavljali zdravstveni radnici prije stečene stručne kvalifikacije, odnosno ishodenog odobrenja za samostalan rad (članak 26. stavak 1. točka 5.)
5. uskraćuje osobama prihvaćanje ili odbijanje pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka, osim u slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo njezin život i zdravlje ili izazvalo trajna oštećenja njezina zdravlja (članak 26. stavak 1. točka 6.)
6. 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 27. stavci 4. i 5.)
7. ne osigura hitnu medicinsku pomoć (članak 43.)
8. sklopi ugovor sa zdravstvenim radnikom sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem koji obavlja privatnu praksu protivno odredbi članka 62. ovoga Zakona
9. obavlja zdravstvenu djelatnost protivno odredbi članka 148. ovoga Zakona
10. započne s radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da trgovačko društvo ispunjava normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme (članak 152. stavak 4.)
11. proširi ili promijeni djelatnost prije nego što je rješenjem utvrđeno da trgovačko društvo ispunjava normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme (članak 153.)
12. prestane obavljati zdravstvenu djelatnost bez rješenja ministarstva o prestanku rada (članak 154. stavak 2.)
13. primi u radni odnos za obavljanje poslova u zdravstvenoj djelatnosti koja uključuje rad s djecom zdravstvenog radnika koji je pravomoćno osuđen za neko od kaznenih djela iz Glave XVI. Kaznenog zakona („Narodne novine, br. 125/11., 144/12., 56/15., 61/15. i 101/17) - Kaznena djela protiv spolne slobode i Glave XVII. istoga Zakona - Kaznena djela spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djeteta (članak 156. stavak 1.)
14. ne primi zdravstvene radnike na pripravnički staž (članak 174. stavak 2.)
15. onemogućiti zdravstvenom radniku stručno usavršavanje (članak 179. stavak 1.)

16. ne provodi unutarnji nadzor nad radom svojih ustrojstvenih jedinica i zdravstvenih radnika (članak 201. stavak 1.)
17. inspektoru onemogućiti obavljanje inspekcijskog nadzora i odbije pružiti potrebne podatke i obavijesti (članak 209. stavak 3.)
18. ne izvrši naređene mjere iz članka 213. stavka 1. točaka 1., 2., 3., 5., 6., 7. i 9. ovoga Zakona.

(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 trgovačkom društvu.

Članak 246.

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

1. uskraćuje osobama jednakost u cjelokupnom postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite (članak 26. stavak 1. točka 1.)
2. uskraćuje osobama zdravstvenu uslugu standardizirane kvalitete i jednakog sadržaja (članak 26. stavak 1. točka 3.)
3. uskraćuje osobama prvu pomoć i hitnu medicinsku pomoć kada joj je ona potrebna, osim u slučaju kad joj je pomoć potrebna zbog opasnosti od nastupanja trajne štetne posljedice po njezino zdravlje ili za njezin život (članak 26. stavak 1. točka 4.)
4. uskraćuje osobama odbijanje liječenja od strane studenata i odbijanje svih drugih intervencija koje bi samostalno obavljali zdravstveni radnici prije stečene stručne kvalifikacije, odnosno ishodenog odobrenja za samostalan rad (članak 26. stavak 1. točka 5.)
5. uskraćuje osobama prihvaćanje ili odbijanje pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka, osim u slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo njezin život i zdravlje ili izazvalo trajna oštećenja njezina zdravlja (članak 26. stavak 1. točka 6.)
6. 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 27. stavci 4. i 5.)
7. obavlja privatnu praksu bez odobrenja za samostalan rad (članak 47. stavak 1. točka 2. i članak 49. stavak 4.)
8. obavlja privatnu praksu bez radne sposobnosti (članak 47. stavak 1. točka 3. i članak 49. stavak 4.)
9. obavlja privatnu praksu bez potpune poslovne sposobnosti (članak 47. stavak 1. točka 4. i članak 49. stavak 4.)
10. obavlja privatnu praksu za vrijeme trajanja radnog odnosa, odnosno dok obavlja drugu samostalnu djelatnost (članak 47. stavak 1. točka 7. i članak 49. stavak 4.)
11. obavlja privatnu praksu, a ne raspolaže odgovarajućim prostorom sukladno normativima i standardima za obavljanje privatne prakse u pogledu prostora (članak 47. stavak 1. točka 8. i članak 49. stavak 4.)
12. obavlja privatnu praksu, a ne raspolaže odgovarajućom medicinsko-tehničkom opremom sukladno normativima i standardima za obavljanje privatne prakse u pogledu medicinsko-tehničke opreme (članak 47. stavak 1. točka 9. i članak 49. stavak 4.)
13. započne s radom prije nego što je rješenjem utvrđeno ispunjenje uvjeta s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu (članak 51. stavak 3.)

14. ima više od jedne ordinacije, ljekarne ili medicinsko-biokemijski laboratorija, odnosno jedne privatne prakse u svojoj struci (članak 54. stavak 1.)
15. ne obavlja poslove privatne prakse osobno (članak 54. stavak 2.)
16. primi u radni odnos više zdravstvenih radnika iste struke (članak 54. stavak 3.)
17. obavlja privatnu praksu s više od dva tima iste djelatnosti u smjenskom radu (članak 54. stavak 5.)
18. 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 63.)
19. ne pruži hitnu medicinsku pomoć svim osobama u okviru svoje kvalifikacije stečene obrazovanjem (članak 64. točka 1.)
20. se ne odazove pozivu nadležnog tijela u radu na sprječavanju i suzbijanju zaraznih bolesti kao i na zaštiti i spašavanju stanovništva u slučaju katastrofe (članak 64. točka 2.)
21. ne vodi medicinsku dokumentaciju i drugu evidenciju o osobama kojima pružaju zdravstvenu zaštitu ili ne podnese izvješće o tome nadležnoj zdravstvenoj ustanovi u skladu sa zakonom kojim se uređuje područje podataka i informacija u zdravstvu (članak 64. točka 3.)
22. ne postupi po zahtjevu nadležnog tijela za davanjem podataka o radu (članak 64. točka 4.)
23. privremeno obustavi rad bez rješenja ministra (članak 65. stavak 4.)
24. ne postupi po rješenju ministra o prestanku odobrenja za obavljanje privatne prakse (članak 68. stavak 2.)
25. obavlja privatnu praksu u djelatnosti u kojoj nije dopuštena (članak 69.)
26. obavlja poslove u zdravstvenoj djelatnosti koja uključuje rad s djecom, a pravomoćno je osuđen za neko od kaznenih djela iz Glave XVI. Kaznenog zakona („Narodne novine, br. 125/11., 144/12., 56/15., 61/15. i 101/17) - Kaznena djela protiv spolne slobode i Glave XVII. istoga Zakona - Kaznena djela spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djeteta (članak 156. stavak 1.)
27. ne postupi po utvrđenom rasporedu radnog vremena (članak 194. stavak 2.)
28. ne obavi posebno dežurstvo prema rasporedu provođenja posebnog dežurstva koje utvrđuje tijelo nadležno za zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb (članak 195. stavak 4.)
29. inspektoru onemogućiti obavljanje inspekcijskog nadzora i odbije pružiti potrebne podatke i obavijesti (članak 209. stavak 3.)
30. ne izvrši naređene mjere iz članka 213. stavka 1. točaka 1., 2., 3., 5., 6., 7., 8. i 9. ovoga Zakona
31. ne utvrdi nastup smrti, vrijeme i uzrok smrti osobe umrle izvan zdravstvene ustanove protivno odredbi članka 230. stavka 2. ovoga Zakona.

Članak 247.

Novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstveni radnik ako obavlja rad izvan punoga radnog vremena protivno odredbi članka 126. stavka 1. ovoga Zakona.

Članak 248.

Novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 40.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj poslodavac ako ne osigura mjere zdravstvene zaštite u vezi s radom i radnim okolišem (članak 23. stavak 1.).

Članak 249.

Novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 50.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstveni radnik koji obavlja poslove za svoj račun iz zdravstvene djelatnosti poslodavca bez odobrenja iz članka 157. stavka 1. ovoga Zakona.

Članak 250.

Novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 50.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstveni radnik koji obavlja poslove za svoj račun iz zdravstvene djelatnosti poslodavca protivno ugovoru iz članka 159. ovoga Zakona.

Članak 251.

(1) Novčanom kaznom u iznosu od 50.000,00 do 100.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova, odnosno trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost u kojem zdravstveni radnik obavlja poslove za svoj račun na temelju odobrenja iz članka 157. stavka 1. ovoga Zakona, a koje postupi protivno ugovoru iz članka 159. ovoga Zakona.

(2) Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 50.000,00 kuna i privatni zdravstveni radnik te odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi, odnosno trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost.

Članak 252.

Novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 50.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj odgovorna osoba poslodavca ako:

- zdravstvenom radniku da odobrenje za sklapanje poslova za svoj račun iz zdravstvene djelatnosti poslodavca protivno mjerilima iz članka 157. ovoga Zakona ili bez prethodno sklopljenog ugovora iz članka 159. ovoga Zakona
- ne opozove odobrenje u slučaju iz članka 160. ovoga Zakona.

DIO DESETI**PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE****Članak 253.**

Vlada Republike Hrvatske će u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona donijeti uredbu o mjerilima i načinu isplate dodatka za natprosječne rezultate rada iz članka 162. stavka 3. ovoga Zakona.

Članak 254.

Program mjera zaštite zdravlja od štetnih čimbenika okoliša iz članka 7. stavka 3. ovoga Zakona, Plan zdravstvene zaštite Republike Hrvatske iz članka 8. stavka 1. ovoga

Zakona, Mrežu telemedicinskih centara iz članka 38. stavka 9. ovoga Zakona, Mrežu javne zdravstvene službe iz članka 45. stavka 2. ovoga Zakona, Mrežu hitne medicine iz članka 138. stavka 4. ovoga Zakona i Nacionalni plan specijalističkog usavršavanja iz članka 181. stavka 2. ovoga Zakona ministar će donijeti u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 255.

Do dana stupanja na snagu:

- mreže javne zdravstvene službe iz članka 254. ovoga Zakona ostaje na snazi Mreža javne zdravstvene službe (Narodne novine, br. 101/12, 31/13, 113/15 i 20/18)
- mreže telemedicinskih centara iz članka 254. ovoga Zakona ostaje na snazi Mreža telemedicinskih centara (Narodne novine, broj 49/16)
- mreže hitne medicine iz članka 254. ovoga Zakona ostaje na snazi Mreža hitne medicine (Narodne novine, br. 49/16 i 67/17).

Članak 256.

(1) Pravilnike iz članka 23. stavka 2., članka 24. stavaka 2. i 3., članka 28. stavka 3., članka 31. stavka 4., članka 38. stavaka 10., 11. i 12., članka 39. stavka 2., članka 42. stavka 3., članka 50. stavka 6., članka 59. stavka 5., članka 62. stavka 2., članka 76. stavka 6., članka 77., članka 100. stavka 4., članka 101. stavka 2., članka 105., članka 107. stavaka 3. i 4., članka 108. stavka 5., članka 118. stavka 1., članka 122. stavaka 3. i 6., članka 123. stavka 4., članka 125. stavka 5., članka 130. stavka 3., članka 131. stavka 4., članka 138. stavka 5., članka 139. stavaka 1., 2. i 3., članka 143. stavka 11., članka 152. stavka 5., članka 157. stavka 5., članka 173. stavka 1., članka 174. stavaka 2. i 3., članka 177. stavka 13., članka 180. stavka 3., članka 181. stavka 4., članka 183. stavka 3., članka 184. stavka 7., članka 192. stavka 3., članka 194. stavka 1., članka 196. stavka 4., članka 207. stavka 2., članka 208. stavaka 9. i 10., članka 209. stavka 4., članka 218., članka 223. stavka 2., članka 229. stavka 3., članka 232. stavka 8., članka 234. stavka 2., članka 237. i članka 238. stavka 3. ovoga Zakona nadležni ministar donijet će u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

(2) Odluke iz članka 83. stavka 10. i članka 146. stavka 7. ovoga Zakona ministar će donijeti u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 257.

Do dana stupanja na snagu pravilnika iz članka 256. stavka 1. 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, 130/99 i 11/03)
2. Pravilnik o pripravničkom stažu zdravstvenih radnika (Narodne novine, br. 2/11, 14/13, 126/14 i 135/15)

3. Pravilnik o mjerilima za primanje zdravstvenih radnika na pripravnički staž (Narodne novine, broj 124/13)
4. Pravilnik o specijalističkom usavršavanju magistara farmacije (Narodne novine, broj 73/08)
5. Pravilnik o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (Narodne novine, br. 100/11, 133/11, 54/12, 49/13, 139/14, 116/15, 62/16, 69/16, 6/17, 89/17 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, 90/17 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske i 91/17 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske)
6. Pravilnik o specijalističkom usavršavanju magistara medicinske biokemije (Narodne novine, broj 73/08)
7. Pravilnik o specijalističkom usavršavanju doktora stomatologije (Narodne novine, broj 115/07)
8. Pravilnik o mjerilima za priznavanje naziva primarijus (Narodne novine, broj 28/12)
9. Pravilnik o načinu obavljanja nadzora nad stručnošću rada u djelatnosti zdravstva (Narodne novine, broj 40/94)
10. Pravilnik o sadržaju, obliku i načinu vođenja očevidnika o obavljenim inspekcijskim nadzorima (Narodne novine, broj 46/07)
11. Pravilnik o stručnom ispitu za zdravstvenog inspektora (Narodne novine, broj 35/94)
12. Pravilnik o službenoj iskaznici zdravstvenog inspektora (Narodne novine, broj 76/05)
13. Pravilnik o mjerilima za dodjelu i obnovu naziva referentnog centra ministarstva nadležnog za zdravstvo (Narodne novine, br. 77/05 i 125/08)
14. Pravilnik o uvjetima koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove ili dijelovi zdravstvenih ustanova za dodjelu naziva klinika ili klinička ustanova (Narodne novine, br. 119/03 i 11/04)
15. Pravilnik o uvjetima za unutarnji ustroj kliničkih zdravstvenih ustanova (Narodne novine, br. 145/13, 31/15, 79/15, 49/16 i 62/18)
16. Pravilnik o uvjetima za unutarnji ustroj općih i specijalnih bolnica (Narodne novine, br. 145/13, 31/15, 49/16 i 62/18)
17. Pravilnik o početku, završetku i rasporedu radnog vremena zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika u mreži javne zdravstvene službe (Narodne novine, broj 4/14)
18. Pravilnik o kategorizaciji medicinsko-tehničke opreme zdravstvenih ustanova (Narodne novine, br. 12/12, 99/13 i 63/16)
19. Pravilnik o stručnom nadzoru u djelatnosti medicine rada (Narodne novine, broj 106/04)
20. Naredba o obveznom isticanju oznake o početku i završetku radnog vremena zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih djelatnika (Narodne novine, broj 19/99)
21. Pravilnik o načinu pregleda umrlih te utvrđivanju vremena i uzroka smrti (Narodne novine, br. 46/11, 6/13 i 63/14)
22. Pravilnik o uvjetima, organizaciji i načinu obavljanja telemedicine (Narodne novine, br. 138/11 i 110/12)
23. Pravilnik o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti (Narodne novine, br. 61/11, 128/12, 124/15, 8/16 i 77/18)
24. Naputak za suzbijanje i sprječavanje tuberkuloze (Narodne novine, broj 83/12)
25. Pravilnik o mjerilima za prijam specijalizanata (Narodne novine, broj 83/15)
26. Pravilnik o uvjetima, organizaciji i načinu obavljanja hitne medicine (Narodne novine, broj 71/16)
27. Pravilnik o uvjetima, organizaciji i načinu obavljanja djelatnosti sanitetskog prijevoza (Narodne novine, br. 53/11 i 77/12)

28. Pravilnik o uvjetima za razvrstavanje bolničkih zdravstvenih ustanova u kategorije (Narodne novine, br. 95/10 i 86/14)
29. Pravilnik o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine (Narodne novine, broj 71/16)
30. Pravilnik o načinu vođenja, čuvanja, prikupljanja i raspolaganja medicinskom dokumentacijom pacijenata u Centralnom informacijskom sustavu zdravstva Republike Hrvatske (Narodne novine, broj 82/10)
31. Pravilnik o uporabi i zaštiti podataka iz medicinske dokumentacije pacijenata u Centralnom informacijskom sustavu zdravstva Republike Hrvatske (Narodne novine, broj 14/10)
32. Pravilnik o pripravničkom stažu doktora dentalne medicine (Narodne novine, broj 145/13)
33. Pravilnik o pripravničkom stažu doktora medicine (Narodne novine, br. 114/13, 157/13, 30/14 i 129/15)
34. Pravilnik o mjerilima za priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija (Narodne novine, broj 89/13)
35. Pravilnik o specijalističkom usavršavanju doktora medicine iz obiteljske medicine (Narodne novine, br. 129/11, 129/12, 120/13 i 31/17)
36. Pravilnik o obrascu dnevnika rada doktora medicine na specijalističkom usavršavanju (Narodne novine, broj 123/11)
37. Pravilnik o obrascu knjižice o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (Narodne novine, broj 123/11)
38. Pravilnik o obrascu zapisnika o polaganju specijalističkog ispita doktora medicine (Narodne novine, broj 123/11)
39. Pravilnik o uvjetima za provođenje programa javno dostupne rane defibrilacije (Narodne novine, broj 120/13)
40. Pravilnik o mjerilima za davanje odobrenja zdravstvenom radniku za sklapanje poslova iz djelatnosti poslodavca (Narodne novine, broj 42/16)
41. Pravilnik o stjecanju statusa specijalista pedijatrijske infektologije (Narodne novine, broj 46/13)
42. Pravilnik o stjecanju statusa specijalista laboratorijske imunologije (Narodne novine, broj 99/13).

Članak 258.

Jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb donijet će plan zdravstvene zaštite iz članka 11. stavka 1. podstavka 4. ovoga Zakona u roku od godine dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 259.

Savjet za zdravlje jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba osnovan na temelju Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, br. 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 12/12, 35/12 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, 70/12, 82/13, 22/14 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske i 131/17) nastavlja s radom sukladno odredbama statuta jedinice područne (regionalne) samouprave.

Članak 260.

Zdravstvene ustanove obvezne su uskladiti svoj rad i poslovanje s odredbama ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 261.

(1) Zdravstveni radnici koji obavljaju privatnu praksu na osnovi zakupa iz članka 215. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, br. 150/08, 71/10, 139/10, 22/11 i 84/11) i članka 29. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, broj 71/10) mogu zdravstvenu djelatnost nastaviti obavljati u privatnoj praksi na osnovi zakupa prostora koji je u vlasništvu doma zdravlja ili ljekarničke zdravstvene ustanove, odnosno u prostoru s kojim dom zdravlja ili ljekarnička zdravstvena ustanova raspolažu temeljem valjanog dokaza o raspolaganju prostorom, a u kojem su obavljali tu djelatnost do dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

(2) Zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka nastavljaju obavljati djelatnost u privatnoj praksi u ordinaciji, odnosno privatnoj praksi iz članka 46. stavka 3. ovoga Zakona na temelju odluke Upravnog vijeća doma zdravlja ili ljekarničke zdravstvene ustanove o zakupu poslovnog prostora u kojem su obavljali tu djelatnost do dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

(3) Ugovorom o zakupu poslovnog prostora sklopljenim na temelju odluke Upravnog vijeća doma zdravlja ili ljekarničke zdravstvene ustanove iz stavka 2. ovoga članka iznos zakupnine određuje se sukladno odluci predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba o kriterijima za određivanje zakupnine za poslovni prostor.

(4) Upravno vijeće doma zdravlja ili ljekarničke zdravstvene ustanove obvezno je donijeti odluku iz stavka 2. ovoga članka u roku od 60 dana od dana podnošenja zahtjeva zdravstvenog radnika.

(5) Zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka mogu zdravstvenu djelatnost nastaviti obavljati u privatnoj praksi na osnovi zakupa u prostoru koji nije u vlasništvu doma zdravlja ili ljekarničke zdravstvene ustanove, odnosno s kojim dom zdravlja ili ljekarnička zdravstvena ustanova ne raspolažu temeljem valjanog dokaza o pravu raspolaganja prostorom, a za koji zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka raspolažu valjanim dokazom o vlasništvu ili o raspolaganju prostorom u kojem su obavljali tu djelatnost do dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

(6) Zdravstveni radnici iz stavaka 1. i 5. ovoga članka mogu nastaviti obavljati zdravstvenu djelatnost u privatnoj praksi ako sukladno članku 50. stavku 1. ovoga Zakona podnesu najkasnije do 31. listopada 2019. godine zahtjev ministarstvu za izdavanje rješenja o nastavku obavljanja privatne prakse u ordinaciji.

(7) Uz zahtjev iz stavka 6. ovoga članka zdravstveni radnici obvezni su priložiti ugovor o radu ili izjavu o radu u timu člana/članova tima ovjerenu kod javnog bilježnika i dokaze o ispunjavanju uvjeta iz članka 47. stavka 1. točaka 1. do 8. ovoga Zakona.

Članak 262.

(1) U slučaju prestanka rada svih zdravstvenih radnika iz članka 261. stavka 1. ovoga Zakona koji obavljaju djelatnost u jednoj jedinici zakupa sukladno članku 215. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, br. 150/08, 71/10, 139/10, 22/11 i 84/11) i članka 29. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, broj 71/10), prostor i oprema vraćaju se domu zdravlja, odnosno ljekarničkoj zdravstvenoj ustanovi.

(2) Za lijekove i medicinske proizvode u količini koja odgovara potrebnim zalihama jedinice zakupa - ljekarne iz stavka 1. ovoga članka za najviše mjesec dana domovi zdravlja, odnosno ljekarničke zdravstvene ustanove sklapaju ugovor o otkupu istog po nabavnoj cijeni i s rokom otplate od 60 dana.

(3) Za potrošni materijal zatečen u jedinici zakupa na dan sklapanja ugovora o zakupu, zakupodavac i zakupac sklapaju ugovor o otkupu tog potrošnog materijala po nabavnoj cijeni i s rokom otplate od 60 dana.

(4) Dom zdravlja, odnosno ljekarnička zdravstvena ustanova može nastaviti obavljati zdravstvenu djelatnost u prostoru iz stavka 1. ovoga članka na temelju rješenja ministra.

(5) Ako zakupcu iz članka 261. stavka 1. ovoga Zakona, odnosno svim zakupcima u jedinici zakupa, prestane pravo na obavljanje privatne prakse sukladno članku 66. ovoga Zakona ugovori o radu zdravstvenih radnika u timu tog/tih zdravstvenih radnika, prenose se na dom zdravlja, odnosno ljekarničku zdravstvenu ustanovu kao prethodnog poslodavca radnika u timu zakupca.

Članak 263.

(1) Zdravstveni radnici iz članka 261. stavaka 1. i 5. ovoga Zakona mogu u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona podnijeti pisanu izjavu ravnatelju doma zdravlja o namjeri zasnivanja radnog odnosa u domu zdravlja, odnosno ljekarničkoj zdravstvenoj ustanovi.

(2) Dom zdravlja obvezan je raspisati natječaj na prijedlog ravnatelja doma zdravlja, odnosno ljekarničke zdravstvene ustanove iz stavka 1. ovoga članka u roku od 30 dana od isteka roka iz stavka 1. ovoga članka.

(3) Zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka imaju prednost pri zapošljavanju u domu zdravlja, odnosno ljekarničkoj zdravstvenoj ustanovi, ako ispunjavaju tražene uvjete po natječaju za zapošljavanje iz stavka 2. ovoga članka.

Članak 264.

(1) Zdravstveni radnici koji obavljaju privatnu praksu na osnovi koncesije iz članka 40. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, br. 150/08, 71/10, 139/10, 22/11 i 84/11) mogu zdravstvenu djelatnost nastaviti obavljati u privatnoj praksi na osnovi zakupa prostora koji je u vlasništvu doma zdravlja, odnosno u prostoru s kojim dom zdravlja raspolaže temeljem valjanog dokaza o raspolaganju prostorom, a u kojem su obavljali tu djelatnost do dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

(2) Zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka nastavljaju obavljati djelatnost u privatnoj praksi u ordinaciji, odnosno privatnoj praksi iz članka 46. stavka 3. ovoga Zakona na temelju odluke Upravnog vijeća o zakupu poslovnog prostora u kojem su obavljali tu djelatnost do dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

(3) Ugovorom o zakupu poslovnog prostora sklopljenim na temelju odluke Upravnog vijeća doma zdravlja iz stavka 2. ovoga članka iznos zakupnine određuje se sukladno odluci predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba o kriterijima za određivanje zakupnine za poslovni prostor.

(4) Upravno vijeće doma zdravlja obvezno je donijeti odluku iz stavka 2. ovoga članka u roku od 60 dana od dana podnošenja zahtjeva zdravstvenog radnika.

(5) Zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka mogu zdravstvenu djelatnost nastaviti obavljati u privatnoj praksi na osnovi zakupa u prostoru koji nije u vlasništvu doma zdravlja, odnosno s kojim dom zdravlja ne raspolaže temeljem valjanog dokaza o pravu raspolaganja prostorom, a za koji zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka raspolažu valjanim dokazom o vlasništvu ili o raspolaganju prostorom u kojem su obavljali tu djelatnost do dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

(6) Zdravstveni radnici iz stavaka 1. i 5. ovoga članka mogu nastaviti obavljati zdravstvenu djelatnost u privatnoj praksi ako sukladno članku 50. stavku 1. ovoga Zakona podnesu zahtjev ministarstvu za izdavanje rješenja o nastavku obavljanja privatne prakse u ordinaciji.

(7) Uz zahtjev iz stavka 6. ovoga članka zdravstveni radnici obvezni su priložiti ugovor o radu ili izjavu o radu u timu člana/članova tima ovjerenu kod javnog bilježnika i dokaze o ispunjavanju uvjeta iz članka 47. stavka 1. točaka 1. do 8. ovoga Zakona.

(8) U slučaju prestanka rada svih zdravstvenih radnika iz stavka 1. ovoga članka koji obavljaju djelatnost u istoj privatnoj praksi, prostor i oprema vraćaju se domu zdravlja.

(9) Ako zdravstvenom radniku, odnosno svim zdravstvenim radnicima, iz stavaka 1. i 5. ovoga članka, prestane pravo na obavljanje privatne prakse ugovori o radu zdravstvenih radnika u timu tog zdravstvenog radnika, prenose se na dom zdravlja kao prethodnog poslodavca radnika u timu zakupca.

Članak 265.

(1) Zdravstveni radnici iz članka 264. stavaka 1. i 5. ovoga Zakona mogu u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona podnijeti pisanu izjavu ravnatelju doma zdravlja o namjeri zasnivanja radnog odnosa u domu zdravlja.

(2) Dom zdravlja obvezan je raspisati natječaj na prijedlog ravnatelja doma zdravlja iz stavka 1. ovoga članka u roku od 30 dana od isteka roka iz stavka 1. ovoga članka.

(3) Zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka imaju prednost pri zapošljavanju u domu zdravlja ako ispunjavaju tražene uvjete po natječaju za zapošljavanje iz stavka 2. ovoga članka.

Članak 266.

(1) Zdravstveni radnici koji obavljaju privatnu praksu na osnovi koncesije iz članka 40. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, br. 150/08, 71/10, 139/10, 22/11 i 84/11), mogu zdravstvenu djelatnost nastaviti obavljati u privatnoj praksi ako raspolažu valjanim dokazom o raspolaganju prostorom u kojem su obavljali zdravstvenu djelatnost na dan stupanja na snagu ovoga Zakona.

(2) Zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka mogu nastaviti obavljati zdravstvenu djelatnost u privatnoj praksi u ordinaciji ako u roku od dvije godine od dana stupanja na snagu ovoga Zakona podnesu zahtjev ministarstvu za izdavanje rješenja o nastavku obavljanja privatne prakse.

Članak 267.

Zdravstveni radnik iz članka 264. stavaka 1. i 5. ovoga Zakona nastavlja radni odnos sa zdravstvenim radnikom s kojim je radio u timu na dan stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 268.

(1) Zdravstveni radnici koji su u radnom odnosu u domu zdravlja najmanje posljednju godinu dana i koji ispunjavaju uvjete za obavljanje privatne prakse iz članka 47. stavka 1. točaka 1. do 8. ovoga Zakona mogu podnijeti zahtjev ministarstvu za izdavanje rješenja o obavljanju privatne prakse u ordinaciji sukladno članku 50. stavku 1. ovoga Zakona.

(2) Uz zahtjev iz stavka 1. ovoga članka zdravstveni radnici obvezni su priložiti ugovor o radu ili izjavu o radu u timu člana/članova tima ovjerenu kod javnog bilježnika i dokaze o ispunjavanju uvjeta iz članka 47. stavka 1. točaka 1. do 8. ovoga Zakona.

(3) Zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka trebaju uvjet iz članka 47. stavka 1. točke 6. ovoga Zakona ispuniti danom početka obavljanja privatne prakse.

(4) Zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka djelatnost u privatnoj praksi u ordinaciji obavljaju u poslovnom prostoru koji im je dan u zakup na temelju odluke Upravnog vijeća doma zdravlja o zakupu tog poslovnog prostora, a u kojem su do tada obavljali zdravstvenu djelatnost u radnom odnosu.

(5) Ugovorom o zakupu poslovnog prostora sklopljenim na temelju odluke Upravnog vijeća doma zdravlja iz stavka 4. ovoga članka iznos zakupnine određuje se sukladno odluci predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba o kriterijima za određivanje zakupnine za poslovni prostor.

(6) Upravno vijeće doma zdravlja obvezno je donijeti odluku iz stavka 4. ovoga članka u roku od 60 dana od dana podnošenja zahtjeva zdravstvenog radnika.

(7) Na odluku Upravnog vijeća iz stavka 4. ovoga članka suglasnost daje predstavničko tijelo jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba.

Članak 269.

Zdravstveni radnici iz članka 261. stavaka 1. i 5. ovoga Zakona nastavljaju rad u privatnoj praksi zakupom najkasnije do 31. prosinca 2019. godine.

Članak 270.

Zdravstvenim radnicima, koji na dan stupanja na snagu ovoga Zakona obavljaju privatnu praksu na osnovi koncesije, pravo na obavljanje privatne prakse prestaje istekom roka od dvije godine od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 271.

Zdravstveni radnici koji su do dana stupanja na snagu ovoga Zakona imali obvezu pripravničkog staža i stručnog ispita temeljem Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, br. 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 12/12, 35/12 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, 70/12, 82/13, 22/14 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske i 131/17) i nadalje su obvezni obaviti pripravnički staž i položiti stručni ispit.

Članak 272.

Zdravstveni radnici koji su upisali studij zdravstvenog usmjerenja prije 1. srpnja 2013. godine obvezni su obaviti pripravnički staž sukladno propisima važećim na dan upisa.

Članak 273.

(1) Danom stupanja na snagu ovoga Zakona Hrvatski zavod za javno zdravstvo preuzima sve poslove i radnike, pismohranu i drugu dokumentaciju, sredstva za rad, prava i obveze i financijska sredstva Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu.

(2) Ravnatelj Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo obvezan je u roku od osam dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona podnijeti zahtjev za upis brisanja Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu iz sudskog registra.

(3) Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu prestaje danom upisa brisanja u sudskom registru.

(4) Danom upisa brisanja Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu iz sudskog registra prestaje mandat ravnatelja, zamjenika ravnatelja te predsjednika i članova Upravnog vijeća Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu.

(5) Do sklapanja novih ugovora o radu preuzeti radnici iz stavka 1. ovog članka nastavljaju obavljati poslove te zadržavaju pravo na plaću, druga prava iz radnog odnosa te obveze i odgovornosti prema dosadašnjim ugovorima o radu.

(6) U roku od 60 dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona radnicima iz stavka 1. ovoga članka ponudit će se sklapanje novog ugovora o radu.

(7) Ako radnik iz stavka 1. ovoga članka ne prihvati sklapanje novog ugovora o radu ili se u roku kojeg odredi Hrvatski zavod za javno zdravstvo ne izjasni o ponudi sklapanja novog ugovora o radu ili se izjasni nakon isteka ostavljenog roka, odnosno ako mu sklapanje novog ugovora o radu neće biti ponuđeno u roku iz stavka 6. ovoga članka, primjenjuju se opći propisi o radu.

Članak 274.

(1) Danom stupanja na snagu ovoga Zakona Hrvatski zavod za javno zdravstvo preuzima sve poslove i radnike, pismohranu i drugu dokumentaciju, sredstva za rad, prava i obveze i financijska sredstva Hrvatskog zavoda za toksikologiju i antidoping.

(2) Ravnatelj Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo obvezan je u roku od osam dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona podnijeti zahtjev za upis brisanja Hrvatskog zavoda za toksikologiju i antidoping iz sudskog registra.

(3) Hrvatski zavod za toksikologiju i antidoping prestaje danom upisa brisanja u sudskom registru.

(4) Danom upisa brisanja Hrvatskog zavoda za toksikologiju i antidoping iz sudskog registra prestaje mandat ravnatelja, zamjenika ravnatelja te predsjednika i članova Upravnog vijeća Hrvatskog zavoda za toksikologiju i antidoping.

(5) Do sklapanja novih ugovora o radu preuzeti radnici iz stavka 1. ovog članka nastavljaju obavljati poslove te zadržavaju pravo na plaću, druga prava iz radnog odnosa te obveze i odgovornosti prema dosadašnjim ugovorima o radu.

(6) U roku od 60 dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona radnicima iz stavka 1. ovoga članka ponudit će se sklapanje novog ugovora o radu.

(7) Ako radnik iz stavka 1. ovoga članka ne prihvati sklapanje novog ugovora o radu ili se u roku kojeg odredi Hrvatski zavod za javno zdravstvo ne izjasni o ponudi sklapanja novog ugovora o radu ili se izjasni nakon isteka ostavljenog roka, odnosno ako mu sklapanje novog ugovora o radu neće biti ponuđeno u roku iz stavka 6. ovoga članka, primjenjuju se opći propisi o radu.

Članak 275.

(1) Hrvatski zavod za javno zdravstvo danom stupanja na snagu ovoga Zakona preuzima sve poslove, državne službenike, pismohranu i drugu dokumentaciju, sredstva za rad, imovinu, financijska sredstva te prava i obveze Ureda za suzbijanje zlouporabe droga.

(2) Preuzeti državni službenici iz stavka 1. ovoga članka danom stupanja na snagu ovoga Zakona smatraju se radnicima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i do sklapanja ugovora o radu nastavljaju obavljati poslove i zadržavaju pravo na plaću i druga prava iz radnog odnosa te obveze i odgovornosti prema dosadašnjim rješenjima o rasporedu.

(3) Ako radnik iz stavka 2. ovoga članka u roku od osam dana od dana primitka ponude za sklapanje ugovora o radu ne prihvati sklapanje ugovora o radu sa Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo, primjenjuju se opći propisi o radu.

Članak 276.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo obvezan je u roku od 30 dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona uskladiti statut i druge opće akte u skladu s odredbama članaka 129., 130., 131., 132., 133., 273., 274. i 275. ovoga Zakona.

Članak 277.

(1) Danom stupanja na snagu ovoga Zakona Hrvatski zavod za hitnu medicinu preuzima sve poslove i radnike, pismohranu i drugu dokumentaciju, sredstva za rad, prava i obveze i financijska sredstva Hrvatskog zavoda za telemedicinu.

(2) Ravnatelj Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu obvezan je u roku od osam dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona podnijeti zahtjev za upis brisanja Hrvatskog zavoda za telemedicinu iz sudskog registra.

(3) Hrvatski zavod za telemedicinu prestaje danom upisa brisanja u sudskom registru.

(4) Danom upisa brisanja Hrvatskog zavoda za telemedicinu iz sudskog registra prestaje mandat ravnatelja, zamjenika ravnatelja te predsjednika i članova Upravnog vijeća Hrvatskog zavoda za telemedicinu.

(5) Do sklapanja novih ugovora o radu preuzeti radnici iz stavka 1. ovog članka nastavljaju obavljati poslove te zadržavaju pravo na plaću, druga prava iz radnog odnosa te obveze i odgovornosti prema dosadašnjim ugovorima o radu.

(6) U roku od 60 dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona radnicima iz stavka 1. ovoga članka ponudit će se sklapanje novog ugovora o radu.

(7) Ako radnik iz stavka 1. ovoga članka ne prihvati sklapanje novog ugovora o radu ili se u roku kojeg odredi Hrvatski zavod za hitnu medicinu ne izjasni o ponudi sklapanja novog ugovora o radu ili se izjasni nakon isteka ostavljenog roka, odnosno ako mu sklapanje novog ugovora o radu neće biti ponuđeno u roku iz stavka 6. ovoga članka, primjenjuju se opći propisi o radu.

Članak 278.

Hrvatski zavod za hitnu medicinu obvezan je u roku od 30 dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona uskladiti statut i druge opće akte u skladu s odredbama članaka 138., 139., 140., 141. i 277. ovoga Zakona.

Članak 279.

Postupci započeti na temelju Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, br. 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 12/12, 35/12 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, 70/12, 82/13, 22/14 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske i 131/17) koji nisu dovršeni do stupanja na snagu ovoga Zakona, dovršit će se prema odredbama toga Zakona.

Članak 280.

(1) Danom stupanja na snagu ovoga Zakona prestaje važiti Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, br. 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 12/12, 35/12 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, 70/12, 82/13 i 22/14 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske).

(2) Danom stupanja na snagu ovoga Zakona prestaje važiti Uredba o dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, broj 131/17).

(3) Danom stupanja na snagu ovoga Zakona prestaje važiti Uredba o Uredu za suzbijanje zlouporabe droga (Narodne novine, br. 36/12, 130/12 i 16/13).

Članak 281.

Ovaj Zakon objavit će se u Narodnim novinama, a stupa na snagu 1. siječnja 2019. godine.

OBRAZLOŽENJE

I. RAZLOZI ZBOG KOJIH SE ZAKON DONOSI

Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, broj 150/08), donesen je 15. prosinca 2008. godine, te je stupio na snagu 1. siječnja 2009. godine. Zakon je izmijenjen:

- Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, broj 71/10)
- Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, broj 139/10)
- Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, broj 22/11)
- Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, broj 84/11)
- Zakonom o izmjeni i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, broj 12/12)
- Odlukom Ustavnog suda Republike Hrvatske (Narodne novine, broj 35/12)
- Zakonom o izmjeni i dopuni Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, broj 70/12)
- Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, broj 82/13)
- Odlukom Ustavnog suda Republike Hrvatske (Narodne novine, broj 22/14)
- Uredba o dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, broj 131/17).

Važećim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti uređena je društvena skrb za zdravlje, načela zdravstvene zaštite, mjere zdravstvene zaštite, prava i dužnosti osoba u ostvarivanju zdravstvene zaštite, zdravstvena djelatnost i razine, sadržaj i organizacijski oblici zdravstvene djelatnosti, koncesija za obavljanje javno zdravstvene službe, osnivanje i organiziranje zdravstvenih ustanova, tijela zdravstvene ustanove, zdravstvene ustanove na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite, trgovačko društvo za obavljanje zdravstvene djelatnosti, zdravstveni radnici, organiziranje rada i radno vrijeme u mreži javne zdravstvene službe, nadzor te komore u sustavu zdravstva.

Analizom važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti, utvrđeno je da taj Zakon ne predstavlja odgovarajući normativni okvir za provedbu programskih ciljeva Vlade Republike Hrvatske na području reorganizacije sustava zdravstvene zaštite.

Temeljni cilj Programa Vlade Republike Hrvatske za mandat 2016. - 2020. na području zdravstva, jest osiguranje takvog zdravstvenog sustava koji će biti moderan i financijski održiv, te koji će građanima pružati zdravstvenu sigurnost, kao i osigurati kvalitetnu i svima dostupnu zdravstvenu zaštitu na teritoriju Republike Hrvatske.

Reorganizacijom sustava zdravstvene zaštite Republike Hrvatske treba ostvariti sljedeće specifične ciljeve: decentralizaciju zdravstva, kvalitetniju primarnu zdravstvenu zaštitu, jačanje preventivnih aktivnosti, bolju zdravstvenu zaštitu pacijenata i bolje radne uvjete liječnicima i drugim zdravstvenim radnicima, učinkovit sustav hitne medicine, kvalitetnu bolničku zdravstvenu zaštitu, jačanje dnevnih bolnica, unaprjeđenje sustava

palijativne skrbi, učinkovito upravljanje ljudskim potencijalima u zdravstvu, te razvoj zdravstvenog turizma.

II. PITANJA KOJA SE ZAKONOM RJEŠAVAJU

• Unaprjeđenje primarne zdravstvene zaštite

Osnaživanjem primarne zdravstvene zaštite treba omogućiti fizičku dostupnost zdravstvenih kapaciteta pacijentima kako bi se omogućilo da pružanje medicinske skrbi bude dostupno i pravovremeno. U tom cilju predloženim zakonom redefinira se status i pozicija doma zdravlja kao nositelja zdravstvene zaštite na primarnoj razini zdravstvene zaštite, a uz načela sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti, cjelovitog pristupa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, specijaliziranog pristupa u specijalističko-konzilijarnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti uvodi se načelo supsidijarnosti i načelo funkcionalne integracije. Naime, načelo supsidijarnosti osigurava rješavanje zdravstvenog problema na najnižoj razini pružanja zdravstvene zaštite na kojoj je to moguće, sukladno planovima i strategijama u području zdravstva, dok načelo funkcionalne integracije osigurava suradnju zdravstvenih ustanova na svim razinama zdravstvene djelatnosti. Funkcionalnom integracijom zdravstvenih ustanova treba postići njihovo restrukturiranje na osnovi zajedničkog razvoja, unaprjeđivanja i usklađivanja procesa upravljanja, dijagnostičko-terapijskih postupaka, dobre kliničke prakse, kao i svih drugih oblika operativnih metodologija usmjerenih prema boljoj kvaliteti usluga, ishoda liječenja, povećanoj djelatnosti, zadovoljstvu korisnika i pružatelja zdravstvenih usluga te posljedičnoj dugoročnoj racionalizaciji troškova zdravstvenog sustava.

U cilju ostvarenja Programa Vlade Republike Hrvatske za mandat 2016. - 2020. na području zdravstva, uvažavajući specifični cilj kvalitetnije primarne zdravstvene zaštite ovim zakonskim prijedlogom unose se poboljšanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Jačanje primarne zdravstvene zaštite moguće je promjenom podloge za utvrđivanje mjera kroz jasnije zakonsko određenje načina i oblika organizacije djelatnosti primarne razine zdravstvene zaštite, uvođenje usluga specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, a u sporadičnim slučajevima, u ovisnosti o zemljopisnom određenju i gustoći naseljenosti, i dijela stacionarnih oblika, a sve na razini domova zdravlja. Dom zdravlja pruža zdravstvenu zaštitu obavljanjem djelatnosti obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, dentalne tehnike, zdravstvene zaštite žena, zdravstvene zaštite predškolske djece, medicine rada/medicine rada i sporta, logopedije, laboratorijske, radiološke i druge dijagnostike, sanitetskog prijevoza, ljekarničke djelatnosti, fizikalne terapije, patronažne zdravstvene zaštite, zdravstvene njege te palijativne skrbi, kao i obavljanjem specijalističko-konzilijarne djelatnosti.

Dom zdravlja mora osigurati provođenje navedenih djelatnosti, ako obavljanje tih djelatnosti sukladno mreži javne zdravstvene službe nije drukčije organizirano. Pritom treba posebno istaknuti zadaću jedinica područne (regionalne) samouprave na području zdravstvene zaštite koja:

- osigurava popunjavanje mreže javne zdravstvene službe u suradnji s jedinicama lokalne samouprave na svom području
- organizira rad ustanova čiji je osnivač
- koordinira i organizira rad svih pravnih i fizičkih osoba koje na području jedinice područne (regionalne) samouprave obavljaju zdravstvenu djelatnost
- sukladno planu zdravstvene zaštite Republike Hrvatske donosi plan zdravstvene zaštite za područje jedinice područne (regionalne) samouprave

- za područje jedinice područne (regionalne) samouprave donosi jednogodišnje i trogodišnje planove promicanja zdravlja, prevencije te ranog otkrivanja bolesti
- organizira i provodi javnozdravstvene mjere sukladno planovima zdravstvene zaštite
- organizira provedbu postupaka objedinjene javne nabave za zdravstvene ustanove čiji je osnivač
- u suradnji s ministarstvom nadležnim za zdravstvo (u daljnjem tekstu: Ministarstvo) i Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod) osigurava provođenje specifičnih mjera te pružanje zdravstvene zaštite na otocima, rijetko naseljenim i nerazvijenim područjima.

Prema predloženom zakonu dom zdravlja obavezan je uz odluku osnivača (županije, odnosno Grada Zagreba) osigurati da u svakoj djelatnosti primarne zdravstvene zaštite ima do 25% ordinacija.

Prema zakonskom prijedlogu dom zdravlja može organizirati tzv. područne ambulante i mobilne ambulante te mobilne timove palijativne skrbi i stacionare za palijativnu skrb, uz intenciju jačanja specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite na primarnoj razini koja do sada nije bila dovoljno zastupljena, što također doprinosi ostvarenju načela supsidijarnosti zdravstvene zaštite.

Zakonskim prijedlogom uvodi se na primarnoj razini zdravstvene zaštite sustav ordinacija.

Na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti privatnu praksu obavlja zdravstveni radnik u ordinaciji pod uvjetima propisanim ovim zakonom.

U ordinaciji se može obavljati zdravstvena djelatnost obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite predškolske djece, zdravstvene zaštite žena, medicine rada/medicine rada i sporta te specijalističko-konzilijarna djelatnost.

Zakonska rješenja koja se odnose na ordinacije, odgovarajuće bi se primjenjivala i na medicinsko-biokemijske laboratorije, privatne prakse za zdravstvenu njegu u kući, privatne prakse fizioterapeuta, privatne prakse primalja, privatne prakse dentalnih tehničara, privatne prakse sanitarnih inženjera i ljekarne u kojima se obavlja ljekarnička djelatnost kao privatna praksa.

Privatnu praksu u ordinaciji može obavljati zdravstveni radnik sa završenim sveučilišnim preddiplomskim i diplomskim studijem ili sveučilišnim integriranim preddiplomskim i diplomskim studijem ili specijalističkim diplomskim stručnim studijem ako ima odgovarajuće obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, a za specijalističke ordinacije i odgovarajuću specijalizaciju; ako ima odobrenje za samostalan rad; ako je radno sposoban za obavljanje privatne prakse; ako je potpuno poslovno sposoban; ako mu nije izrečena sigurnosna mjera zabrane obavljanja zdravstvene djelatnosti, dok ta mjera traje; ako nije u radnom odnosu, odnosno da ne obavlja drugu samostalnu djelatnost; ako raspolaže odgovarajućim prostorom i odgovarajućom medicinsko-tehničkom opremom. Zdravstveni radnik koji će obavljati privatnu praksu u zdravstvenoj djelatnosti koja uključuje rad s djecom mora ispunjavati uvjet da nije pravomoćno osuđen za neko od kaznenih djela iz Glave XVI. Kaznenog zakona - Kaznena djela protiv spolne slobode i Glave XVII. Kaznenog zakona - Kaznena djela spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djeteta.

Zahtjev za odobrenje obavljanja privatne prakse u ordinaciji zdravstveni radnik podnosi Ministarstvu.

Uz navedeni zahtjev zdravstveni radnik obavezan je priložiti: ugovor o radu ili izjavu o radu u timu člana/članova tima ovjerenu kod javnog bilježnika i dokaze o ispunjavanju uvjeta iz zakona.

Ministarstvo donosi rješenje kojim utvrđuje da su ispunjeni uvjeti za obavljanje privatne prakse u ordinaciji s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu te kojim se utvrđuje dan kojim će zdravstveni radnik započeti obavljanje privatne prakse.

Zahtjev za odobrenje obavljanja privatne prakse u ordinaciji u novom prostoru zdravstveni radnik podnosi Ministarstvu. Sukladno zakonskom prijedlogu zdravstveni radnik je obavezan priložiti i suglasnost predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba, za promjenu prostora obavljanja djelatnosti. Ministarstvo donosi rješenje kojim utvrđuje da su ispunjeni uvjeti za obavljanje privatne prakse u ordinaciji u novom prostoru s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu, te kojim se utvrđuje dan kojim će zdravstveni radnik započeti obavljanje privatne prakse u tom prostoru.

Zdravstveni radnici u ordinaciji obavljaju poslove privatne prakse osobno te mogu primiti u radni odnos jednog zdravstvenog radnika iste struke. Zdravstveni radnici mogu obavljati djelatnost u privatnoj praksi u timu s jednim ili više zdravstvenih radnika i/ili nezdravstvenih radnika srednje stručne spreme ili prvostupnika.

Prema zakonskom prijedlogu zdravstveni radnik kojem je rješenjem ministra nadležnog za zdravstvo (u daljnjem tekstu: ministar) dano odobrenje za obavljanje privatne prakse u ordinaciji može sukladno ugovoru o provođenju zdravstvene zaštite sklopljenim sa Zavodom obavljati privatnu praksu i u prostoru dislociranom od adrese odobrene privatne prakse, koji se nalazi na potpomognutom području ili području s razvojnim posebnostima.

Zdravstveni radnik kojem je rješenjem ministra dano odobrenje za obavljanje privatne prakse u ordinaciji može sukladno ugovoru o provođenju zdravstvene zaštite sklopljenim sa Zavodom na potpomognutom području ili području s razvojnim posebnostima obavljati privatnu praksu u posebnom vozilu koje ispunjava uvjete sukladno posebnom pravilniku o normativima i standardima za obavljanje privatne prakse, u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme.

Liječnici koji će obavljati djelatnosti u ordinaciji moraju imati sklopljen ugovor o zakupu poslovnog prostora s domom zdravlja. Ugovorom o zakupu poslovnog prostora sklopljenim na temelju odluke Upravnog vijeća doma zdravlja iznos zakupnine određuje se sukladno odluci predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba o kriterijima za određivanje zakupnine za poslovni prostor.

Definiranjem privatne prakse u ordinaciji, bez koncesije, tj. bez vremenskog ograničenja, na koji se daje koncesija osigurava se trajniji i sigurniji oblik pravnog statusa nositeljima djelatnosti u primarnoj zdravstvenoj zaštiti te se izjednačava položaj svih zdravstvenih radnika u privatnoj praksi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (dosadašnji zakupci i koncesionari). Popunjavanje mreže javne zdravstvene službe, sufinanciranje medicinske opreme za primarnu zdravstvenu zaštitu i financiranje specijalizacija u djelatnostima

(obiteljske medicine, pedijatrije, ginekologije) doprinijet će i povećanju kvalitete i opsega zdravstvenih usluga na primarnoj razini što bi u konačnici trebalo rezultirati smanjenjem upućivanja pacijenata na bolničku i specijalističku razinu zdravstvene zaštite i racionalizacijom troškova (smanjenje skupljih bolničkih troškova, putnih troškova...) u sustavu zdravstva.

Zakonskim prijedlogom rješava se i radno-pravni status zdravstvenih radnika - zakupaca u domu zdravlja koji obavljaju privatnu praksu na osnovi zakupa iz članka 215. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, br. 150/08, 71/10, 139/10, 22/11 i 84/11) i članka 29. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, broj 71/10), te koncesionara prema člancima 40. do 43.b Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, br. 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 12/12, 35/12 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, 70/12, 82/13, 22/14 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske i 131/17).

RH	Broj privatnih zdravstvenih radnika i njihovih zaposlenika po djelatnostima PZZ (stanje listopad 2017. godine)																	
	OM		PED		GIN		DENT		MEDICINA RADA		LABORATORIJSKA DIJAGNOSTIKA			NJEGA	LJEKARNIŠTVO			SVEUKUPNO
	dr	ms/teh	dr	ms/teh	dr	ms/teh	dr	ms/teh	dr	ms/teh	vss	všs	sss	ms	vss	sss		
	1.467	1.492	154	154	142	143	1.371	1.333	91	91	69	58	259	1.091	1.849	1.470	11.234	

Rekapitulacija prema stručnoj spremi	vss	všs	sss	ukupno
	5.143	58	6.033	11.234

OM - obiteljska (opća) medicina

PED - pedijatrija

GIN - ginekologija i opstetricija

DENT - dentalna medicina

Broj zdravstvenih radnika - nositelja i zaposlenika u ugovornim privatnim zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi (privatnici u zakupu DZ ili vlastitom prostoru)
- listopad 2017. godine -

SKZZ izvanbolnički	VSS spec.	VSS	VŠS	SSS
privatne prakse u zakupu DZ	52		37	61
privatne prakse u vlastitom prostoru*	72		3	70
privatne poliklinike*	79	3	82	99
privatne prakse fizikalne terapije u kući			28	8
privatne ustanove fizikalne terapije u kući			229	142
UKUPNO	203	3	379	380

*Napomena: Ugovoreni kadrovi po kvalifikacijskoj strukturi u privatnim praksama i privatnim zdravstvenim ustanovama - prema satima rada

SKZZ - specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita

**PREGLED BROJA TIMOVA PZZ U KONCESIJI I
LJEKARNI PRIVATNE PRAKSE U ZAKUPU**

Red. br.	Djelatnost (naziv)	Broj timova/privatnih ljekarni	
		koncesija	zakup doma zdravlja/ljekarničke ustanove
1	Opća/obiteljska medicina	1.467	
2	Zdravstvena zaštita predškolske djece	155	
3	Zdravstvena zaštita žena	142	
4	Dentalne zdravstvena zaštita (polivalentna)	1.336	
5	Zdravstvena njega u kući	181 ustanova/pp 1.091 med. sestara	
6	Laboratorijska dijagnostika	54 laboratorija 58 laboratorijskih timova	
7	Medicina rada	91	
8	Ljekarništvo		111*

*od toga 47 privatnih ljekarni u zakupu DZ, a 64 u zakupu ljekarničke ustanove čiji je osnivač županija/Grad Zagreb

PZZ - primarna zdravstvena zaštita

Broj ordinacija u zakupu prema djelatnostima zdravstvene zaštite

Šifra djelatnosti	Djelatnost	Broj privatnih ordinacija u zakupu
2010000	interna medicina	2
2010200	interna medicina - pulmologija	2
2040000	dermatologija i venerologija	3
2050000	fizikalna medicina i rehabilitacija	9
2060000	neurologija	1
2070000	psihijatrija	9
2150000	ortopedija	4
2170000	oftalmologija	13
2300000	dentalna protetika	1
2310000	ortodoncija	5
2330000	dentalna patologija s parodontologijom	1
2500000	radiologija	1
2530000	klinička citologija	1
Ukupno		52

Prema zakonskom prijedlogu, zdravstveni radnici - zakupci moći će zdravstvenu djelatnost nastaviti obavljati u privatnoj praksi na osnovi zakupa prostora koji je u vlasništvu doma zdravlja ili ljekarničke zdravstvene ustanove, a u kojem su obavljali tu djelatnost i to na temelju odluke Upravnog vijeća o zakupu poslovnog prostora, pri čemu se iznos zakupnine određuje sukladno odluci predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba o kriterijima za određivanje zakupnine za poslovni prostor. Uz

nastavak obavljanja privatne prakse zakonskim prijedlogom uređena je i mogućnost zasnivanja radnog odnosa u domu zdravlja za one zakupce koji se za to opredijele. Navedeni zdravstveni radnici mogu u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga zakona podnijeti pisanu izjavu ravnatelju doma zdravlja o namjeri zasnivanja radnog odnosa u domu zdravlja, odnosno ljekarničkoj zdravstvenoj ustanovi, u čijem prostoru su do tada bili zakupci.

Odgovarajuće rješenje zakonskim prijedlogom uređeno je i za koncesionare. Naime, koncesionari mogu nastaviti obavljati zdravstvenu djelatnost u privatnoj praksi ako u roku od dvije godine od dana stupanja na snagu ovoga zakona podnesu zahtjev Ministarstvu za izdavanje rješenja o nastavku obavljanja privatne prakse u ordinaciji, odnosno zasnovati radni odnos ako u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga zakona podnesu pisanu izjavu ravnatelju doma zdravlja o namjeri zasnivanja radnog odnosa u domu zdravlja.

- **Unaprjeđenje palijativne skrbi**

Uspostava sustava palijativne skrbi predstavlja jedan od prioriteta Republike Hrvatske i sastavni je dio Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012. - 2020., koja sadrži opis organizacijskog i zakonskog okvira palijativne skrbi te prioritetne mjere vezane uz strateški razvoj palijativne skrbi - ponajprije jačanje interdisciplinarnе suradnje, povećanje bolničkih kapaciteta za palijativnu skrb i specijalističkih službi palijativne skrbi, te uključivanje civilnog društva, osobito volontera, u pružanje palijativne skrbi, uz odgovarajuću zakonsku regulaciju. Palijativna skrb je pristup koji poboljšava kvalitetu života bolesnika i njihovih obitelji suočenih s problemima neizlječivih, uznapredovanih bolesti, putem sprječavanja i ublažavanja patnje pomoću ranog prepoznavanja i besprijeborne prosudbe te liječenja boli i drugih problema - fizičkih, psihosocijalnih i duhovnih. Palijativna skrb je interdisciplinarna u svom pristupu te svojim djelokrugom obuhvaća bolesnika, obitelj i zajednicu.

Skupina bolesti	Broj umrlih (2010.)	Procijenjeni broj pacijenata koji trebaju palijativnu skrb (50-89% onkoloških i 20% neonkoloških pacijenata)	Procijenjeni broj pacijenata koji trebaju specijalističku palijativnu skrb (20% onkoloških i 5% neonkoloških pacijenata)
Onkološke bolesti	13.698	6.849 - 12.191	2.740
Neonkološke bolesti	38.398	19.199 - 34.174	1.920
Ukupno	52.096	26.048 - 46.365	4.660

Tablica: Procjena potreba za palijativnom skrbi na razini države prema preporukama Europskog udruženja za palijativnu skrb.

Prema preporukama Europskog udruženja za palijativnu skrb, procjena potreba za nekim oblikom palijativne skrbi čini između 50% i 89% svih umirućih pacijenata, što bi u Republici Hrvatskoj bilo 26.000 do 46.000 pacijenata godišnje. Najmanje 20% pacijenata oboljelih od tumora i 5% neonkoloških pacijenata zahtijevaju specijalističku palijativnu skrb u posljednjih godinu dana njihova života. Procijenjeni broj potrebnih palijativnih postelja u Republici Hrvatskoj u rasponu je između 349 i 429.

U palijativnoj skrbi djeluje 10 mobilnih timova za palijativnu skrb u kući bolesnika, 22 bolnička tima za palijativnu skrb, 31 ambulanta za bol, 47 besplatne posudionice pomagala, 16 organizacija volontera u palijativnoj skrbi, devet županijskih timova za razvoj županijskih sustava palijativne skrbi, pet županijskih koordinatora za palijativnu skrb.

Dosadašnji zakonski okvir nije dostatan za sustavno uređenje palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj. Nastavno na Nacionalni program razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj 2017. - 2020., ovim zakonskim prijedlogom uređuje se pružanje palijativne skrbi na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti u okviru djelatnosti domova zdravlja, nadalje na sekundarnoj razini zdravstvene djelatnosti, kao i pružanje palijativne skrbi na tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti kako bi se i kliničke ustanove uključile u mrežu bolnica koje osiguravaju specifične oblike liječenja pojedinih skupina palijativnih pacijenata.

Raspored i način rada koordinatora palijativne skrbi i mobilnih palijativnih timova, prema predloženom zakonskom rješenju, odlukom određuje župan, odnosno gradonačelnik Grada Zagreba.

- **Jačanje preventivne zdravstvene zaštite**

Zakonskim prijedlogom predlaže se osnažiti preventivnu zdravstvenu zaštitu.

Glavne funkcije javnog zdravstva i glavni instrumenti kojima se javno zdravstvo služi u ostvarivanju javnozdravstvenih ciljeva su: praćenje i ocjena zdravstvenog stanja i kvalitete života stanovništva, posebno ranjivih skupina, identifikacija prioriteta zdravstvenih problema i opasnosti za zdravlje stanovništva, planiranje i pripravnost za hitna stanja u javnom zdravstvu, intervencije zaštite zdravlja od štetnih čimbenika u okolišu i na mjestu rada, sprječavanje bolesti, upravljanje, financiranje i osiguranje kvalitete u javnom zdravstvu, planiranje ljudskih resursa u zdravstvu, komunikacija javnog zdravstva te promicanje zdravlja u svim politikama.

Za provođenje javnozdravstvenih funkcija i kompetencija te ostvarenje ciljeva, potrebno je osigurati odgovarajuću organizacijsku strukturu mreže javnog zdravstva. Struktura treba biti kombinacija nacionalnih, regionalnih i lokalnih organizacijskih jedinica, a ciljeve javnog zdravstva i organizacijsku strukturu trebaju pratiti i odgovarajući financijski mehanizmi.

- **Restrukturiranje i racionalizacija bolničkog sustava**

Uvažavajući specifični cilj Programa Vlade Republike Hrvatske za mandat 2016. - 2020. na području zdravstva, vezano uz bolničku zdravstvenu zaštitu i jačanje dnevnih bolnica ovim zakonskim prijedlogom uređuje se veteranska bolnica i to za potrebe posebne zdravstvene skrbi hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji te pripadnika oružanih snaga Republike Hrvatske, sukladno zakonu kojim se uređuju prava hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji.

Za potrebe obrane i nacionalne sigurnosti, na prijedlog ministra nadležnog za obranu ministar zdravstva rješenjem određuje bolničku zdravstvenu ustanovu vojnom bolnicom.

Opća bolnica i specijalna bolnica su zdravstvene ustanove koje obavljaju djelatnost dijagnostike, liječenja, medicinske rehabilitacije i zdravstvene njege bolesnika te osiguravaju boravak i prehranu bolesnika.

U bolničkoj zdravstvenoj zaštiti posebno se uređuje specijalna bolnica kao zdravstvena ustanova za djelatnost specijalističko-konzilijarnog i bolničkog liječenja određenih bolesti ili određenih dobnih skupina stanovništva, koja osim uvjeta iz zakona ima posteljne, dijagnostičke i druge mogućnosti prilagođene svojoj namjeni.

Pored navedenih djelatnosti specijalna bolnica može obavljati i pojedine djelatnosti specifične za opću bolnicu, osim hitne medicine.

Zakonski prijedlog uvodi nacionalne te sveučilišne bolnice.

Nacionalna bolnica jest klinička ustanova u kojoj se najsloženiji oblici zdravstvene zaštite pružaju stanovništvu s područja cijele Republike Hrvatske te u kojoj se obavlja nastava visokih učilišta i znanstveni rad za djelatnosti za koje je osnovana. Mjerilo za dodjelu naziva nacionalna bolnica jest obavljanje djelatnosti bolničke zdravstvene zaštite, specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite i dnevne bolnice na visokospecijaliziranoj razini sukladno kliničkim smjernicama.

Naziv nacionalna bolnica dodjeljuje ministar.

Ministarstvo nadležno za obrazovanje može kliničkoj ustanovi sukladno zakonu koji uređuje visoko obrazovanje dodijeliti naziv sveučilišna bolnica. Mjerila za dodjelu naziva sveučilišna bolnica su:

- obavljanje djelatnosti bolničke zdravstvene zaštite, specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite i dnevne bolnice na visokospecijaliziranoj razini sukladno kliničkim smjernicama uključujući i međunarodne smjernice za dijagnostiku i liječenje
- provođenje obrazovanja zdravstvenih radnika na svim obrazovnim razinama
- organiziranje i provođenje specijalističkog i poslijediplomskog usavršavanja zdravstvenih radnika
- provođenje znanstveno-istraživačke djelatnosti prema zahtjevima i protokolima suvremene biomedicinske znanosti
- zapošljavanje u radnom odnosu visokokvalificiranih radnika s najmanje jednom trećinom zdravstvenih radnika zaposlenika kliničke ustanove koji imaju znanstvena ili znanstveno nastavna zvanja na visokom učilištu koje izvodi studij medicine, dentalne medicine, farmacije i/ili medicinske biokemije, te najmanje dva zdravstvena radnika u znanstveno-nastavnom zvanju docenta, izvanrednog profesora, redovitog profesora u trajnom ili u naslovnom zvanju.

Ministarstvo nadležno za obrazovanje dodjeljuje naziv uz prethodnu suglasnost ministra.

• **Zdravstveni turizam**

Imajući u vidu hrvatske resurse i dugogodišnju tradiciju, zdravstveni se turizam nužno nameće kao jedan od potencijalno ključnih proizvoda Republike Hrvatske u budućnosti. Ključna ograničenja daljnjeg razvoja zdravstvenog turizma proizlaze iz institucionalnog

statusa specijalnih bolnica koje uslijed važeće pravne regulative, vlasničkog statusa i tradicionalnih uvjerenja, nisu dovoljno usmjerene na valoriziranje mogućnosti koje pruža zdravstveni turizam.

Republika Hrvatska obiluje prirodnim resursima koji predstavljaju velik potencijal za razvitak zdravstvenog turizma na moru i u kontinentalnom dijelu. U Republici Hrvatskoj postoje 222 lokacije s povoljnim potencijalnim uvjetima za razvoj zdravstvenog turizma, od kojih je tek 10% u eksploataciji u okviru 18 organiziranih lječilišnih centara.

Kontinentalna zdravstveno-turistička ponuda tradicionalnih lječilišta Hrvatske, uz poneke izuzetke, kvalitetom zaostaje za ponudom analiziranog konkurentskog kruga destinacija. Cijenom jeftinije hrvatske destinacije, unatoč kvaliteti prirodnih činitelja i kvaliteti raspoloživog zdravstvenog kadra, a uslijed nerazriješenog institucionalnog statusa, ne korespondiraju kretanjima na konkurentskim tržištima.

Stoga se ovim zakonskim prijedlogom uređuje područje zdravstvenog turizma. Sukladno zakonskom prijedlogu zdravstveni turizam jest pružanje zdravstvenih usluga - dijagnostičkih i terapijskih postupaka, zdravstvene njege te postupaka medicinske rehabilitacije uz pružanje ugostiteljskih usluga i/ili usluga u turizmu.

Pojedine oblike zdravstvenih usluga koje se pružaju u djelatnosti zdravstvenog turizma te standarde i normative za njihovo obavljanje, uz prethodno pribavljeno mišljenje ministra nadležnog za turizam, pravilnikom će propisati ministar zdravstva.

Zdravstvene usluge u zdravstvenom turizmu mogu pružati zdravstvene ustanove, trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti i privatni zdravstveni radnici na način utvrđen posebnim propisima kojima se uređuje pružanje usluga u turizmu. Navedeni subjekti mogu obavljati i ugostiteljsku djelatnost na način utvrđen posebnim propisima o pružanju usluga u ugostiteljskoj djelatnosti. Navedene djelatnosti moći će se obavljati uz uvjet da zdravstvene ustanove, odnosno privatni zdravstveni radnici, s obzirom na kapacitete, dodatno ne opterećuju zdravstvene radnike i uz uvjet da to ne bude na uštrb pacijenata Zavoda.

- **Nacionalni registar pružatelja zdravstvene zaštite**

Zakonskim prijedlogom uvodi se Nacionalni registar pružatelja zdravstvene zaštite koji će obuhvaćati sve pružatelje zdravstvene zaštite. Naime, pravne i fizičke osobe koje u Republici Hrvatskoj obavljaju zdravstvenu djelatnost upisuju se u Nacionalni registar pružatelja zdravstvene zaštite. Nacionalni registar vodi Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Način vođenja Nacionalnog registra pravilnikom propisuje ministar.

- **Učinkovito upravljanje ljudskim potencijalima u zdravstvu**

Ovim zakonskim prijedlogom se u cilju poticanja što boljih rezultata i kvalitete rada posebno uvodi mogućnost nagrađivanja radnika za natprosječne rezultate rada radnika koji obavljaju zdravstvenu djelatnost pružanjem zdravstvene zaštite u procesu dijagnostike i liječenja ili sudjelovanjem u dijelu zdravstvene zaštite obavljanjem dijagnostičkih, odnosno terapijskih postupaka.

Nagrađivanje radnika za natprosječne rezultate rada u djelatnosti zdravstva prema zakonskom prijedlogu uredilo bi se uredbom Vlade Republike Hrvatske.

Predloženom mjerom poticalo bi se nagrađivanje temeljem rezultata rada u zdravstvu čime bi se ujedno utjecalo i na stimulaciju ostanka zdravstvenih radnika u Republici Hrvatskoj.

- **Radno vrijeme**

Vezano uz radno vrijeme zdravstvenih radnika zakonskim prijedlogom se, između ostalog, uređuje utvrđivanje rasporeda radnog vremena privatnih zdravstvenih radnika u mreži javne zdravstvene službe koji obavljaju djelatnost u ordinaciji. Navedeni raspored radnog vremena utvrđuju nadležna tijela za zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave.

Zakonskim prijedlogom također uređuje se i obveza sudjelovanja privatnih zdravstvenih radnika u posebnom dežurstvu i izvanrednim okolnostima, kao i u mrtvozorenju.

Posebno dežurstvo obavljaju domovi zdravlja i privatni zdravstveni radnici koji obavljaju zdravstvenu djelatnost u ordinaciji, a potreban broj lokacija kao i raspored provođenja posebnog dežurstva utvrđuju tijela nadležna za zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave.

- **Racionalizacija broja pravnih osoba s javnim ovlastima agencijskog tipa na području zdravstva**

Sukladno Zaključku Vlade Republike Hrvatske od 2. kolovoza 2018. godine o smanjenju broja agencija, zavoda, fondova, instituta, zaklada, trgovačkih društava i drugih pravnih osoba s javnim ovlastima ugrađena su odgovarajuća rješenja u člancima 23., 24., 38., 45., 128., 129., 131., 132., 133., 138., 141. i 273. - 278. prema kojima Hrvatski zavod za javno zdravstvo preuzima poslove Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, Hrvatskog zavoda za toksikologiju i antidoping te Ureda za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske, a Hrvatski zavod za hitnu medicinu poslove Hrvatskog zavoda za telemedicinu.

III. OBRAZLOŽENJE ODREDBI KONAČNOG PRIJEDLOGA ZAKONA

Uz članke 1. do 3.

Ovim se člancima određuje predmet ovoga Zakona - 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. Ujedno se uređuje primjena odredaba ovoga Zakona na obavljanje zdravstvene djelatnosti u Ministarstvu obrane i Oružanim snagama Republike Hrvatske te Ministarstvu pravosuđa, ako posebnim zakonom nije drukčije određeno.

Uz članke 4. do 27.

Navedenim člancima zakonskoga prijedloga uređuju se pitanja vezana uz društvenu skrb za zdravlje te s tim u vezi zadaće Republike Hrvatske i jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba. Utvrđuju se načela i mjere zdravstvene zaštite te prava i dužnosti osoba u ostvarivanju zdravstvene zaštite. Predloženim zakonom 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, prioritetna razvojna područja, osnove razvoja sustava zdravstvene zaštite, 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 radnika u sustavu zdravstva te mjerila za određivanje mreže javne zdravstvene službe uvažavajući dostupnost zdravstvene zaštite po područjima.

Odredbama članaka 13. do 20. zakonskog prijedloga utvrđena su načela provođenja zdravstvene zaštite: načelo sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti i cjelovitog pristupa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, specijaliziranog pristupa u specijalističko-konzilijarnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti te načela supsidijarnosti i funkcionalne integracije. Sveobuhvatnost zdravstvene zaštite uključuje cjelokupno stanovništvo Republike Hrvatske u provedbi odgovarajućih mjera zdravstvene zaštite u skladu s ovim Zakonom. 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. 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. Dostupnost zdravstvene zaštite na svom području jedinica područne (regionalne) samouprave, u suradnji s jedinicama lokalne samouprave, osigurava koordiniranjem i organiziranjem rada svih pravnih i fizičkih osoba koje na njezinom području obavljaju zdravstvenu djelatnost te sudjelovanjem u osiguravanju sredstava za provođenje zdravstvene zaštite na svom području. Načelo cjelovitog pristupa primarne zdravstvene zaštite osigurava se provođenjem objedinjenih mjera za unaprjeđenje zdravlja i prevenciju bolesti, liječenjem, zdravstvenom njegom, rehabilitacijom te palijativnom skrbi. Načelo specijaliziranog pristupa osigurava se organiziranjem i razvijanjem posebnih specijaliziranih kliničkih, javnozdravstvenih dostignuća i znanja te njihovom primjenom u praksi. Načelo supsidijarnosti osigurava pružanje zdravstvenih usluga na najnižoj razini pružanja zdravstvene zaštite na kojoj je to moguće, sukladno strategijama i planovima u području zdravstva. Načelo funkcionalne integracije osigurava suradnju zdravstvenih ustanova na svim razinama zdravstvene djelatnosti, uz restrukturiranje na osnovi zajedničkog razvoja, unaprjeđenja i usklađivanja procesa upravljanja, dijagnostičko-terapijskih postupaka, dobre kliničke prakse, kao i svih drugih oblika operativnih metodologija usmjerenih prema boljoj kvaliteti zdravstvenih usluga, ishoda liječenja te povećanoj djelotvornosti i dugoročnoj racionalizaciji troškova sustava zdravstva.

Odredbama članaka 21. do 25. određene su mjere zdravstvene zaštite. Mjere zdravstvene zaštite provode se na temelju plana i programa mjera zdravstvene zaštite koje na prijedlog državnih zdravstvenih zavoda donosi ministar zdravstva, po prethodno pribavljenom

mišljenju nadležnih komora i Hrvatskog liječničkog zbora. Posebno se uređuju mjere zdravstvene zaštite u vezi s radom i radnim okolišem, i to:

- mjere za sprječavanje i otkrivanje profesionalnih bolesti i bolesti u vezi s radom, sprječavanje ozljeda na radu i pružanje odgovarajuće prve pomoći
- mjere za zaštitu zdravlja radnika koji su na radnom mjestu izloženi opasnostima, štetnostima i naporima opasnim za zdravlje
- mjere zdravstvene zaštite određene propisima kojima se uređuje zaštita na radu
- 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.

Člancima 26. i 27. uređuju se prava i dužnosti osoba u ostvarivanju zdravstvene zaštite.

Uz članke 28. i 29.

Odredbom članka 28. zakonskoga prijedloga 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. Zdravstvena djelatnost obavlja se na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini te na razini zdravstvenih zavoda.

Uz članke 30. do 40.

Odredbama članaka 30. do 40. uređuju se pojedine razine zdravstvene djelatnosti.

Vezano uz djelatnost hitne medicine uvodi se model funkcionalne integracije za tu razinu zdravstvene djelatnosti te se uređuje da se ta djelatnost, sukladno odluci osnivača, organizira se na temelju sklopljenog ugovora o funkcionalnoj integraciji koji sklapaju zavod za hitnu medicinu jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba bolnička zdravstvena ustanova koja ima objedinjeni hitni bolnički prijam i dom zdravlja.

Odredbama članka 37. posebno se regulira ljekarnička djelatnost, a odredbama članka 38. djelatnost telemedicine.

Članci 39. i 40. reguliraju zdravstveni turizam. Zdravstveni turizam jest pružanje zdravstvenih usluga - dijagnostičkih i terapijskih postupaka, zdravstvene njege te postupaka medicinske rehabilitacije uz pružanje ugostiteljskih usluga i/ili usluga u turizmu. Zdravstvene usluge u zdravstvenom turizmu mogu pružati zdravstvene ustanove, trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti i privatni zdravstveni radnici. Uz zdravstvene usluge pravne i fizičke osobe mogu i pružati usluge u turizmu na način utvrđen posebnim propisima kojima se uređuje pružanje usluga u turizmu te obavljati ugostiteljsku djelatnost na način utvrđen posebnim propisima kojima se uređuje obavljanje ugostiteljske djelatnosti.

Valja naglasiti da, zdravstvene ustanove i privatni zdravstveni radnici mogu pružati zdravstvene usluge u zdravstvenom turizmu samo izvan kapaciteta ugovorenih sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje.

Uz članke 41. do 45.

Odredbama članaka 41. do 45. uređuju se sadržaj i organizacijski oblici zdravstvene djelatnosti. Zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstvene ustanove, trgovačka društva i privatni zdravstveni radnici pod uvjetima i na način propisan Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, zakonima kojima se uređuju profesije u zdravstvu te zakonom kojim se uređuje obvezno zdravstveno osiguranje, zakonom kojim se uređuje obvezno zdravstveno osiguranje i zdravstvena zaštita stranaca u Republici Hrvatskoj te zakonom kojim se uređuje osnivanje i ustrojstvo ustanova i zakonom kojim se uređuju trgovačka društva.

Člankom 45. zakonskog prijedloga definira se Mreža javne zdravstvene službe. Mrežom javne zdravstvene službe određuje se za područje Republike Hrvatske, odnosno jedinice područne (regionalne) samouprave te Grada Zagreba potreban broj zdravstvenih ustanova, potreban broj postelja po djelatnostima, broj zdravstvenih timova te broj privatnih zdravstvenih radnika s kojima Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje sklapa ugovor o provođenju zdravstvene zaštite.

Uz članke 46. do 69.

Člancima 46. do 69. uređuje se obavljanje privatne prakse u ordinaciji. Na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti privatnu praksu obavlja zdravstveni radnik u ordinaciji (u daljnjem tekstu: ordinacija) pod uvjetima propisanim ovim Zakonom. U ordinaciji se može obavljati zdravstvena djelatnost obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite predškolske djece, zdravstvene zaštite žena, medicine rada/medicine rada i sporta te specijalističko-konzilijarna djelatnost. Odredbe ovoga Zakona koje se odnose na ordinacije, odgovarajuće se primjenjuju na medicinsko-biokemijske laboratorije, privatne prakse za zdravstvenu njegu u kući, privatne prakse fizioterapeuta, privatne prakse primalja, privatne prakse dentalnih tehničara, privatne prakse sanitarnih inženjera, privatne prakse radnih terapeuta i ljekarne u kojoj se obavlja ljekarnička djelatnost kao privatna praksa.

Člancima 47. i 49. zakonskog prijedloga utvrđuju se uvjeti koje mora ispunjavati zdravstveni radnik za obavljanje privatne prakse u ordinaciji. Postupak ishođenja odobrenja za obavljanje privatne prakse u ordinaciji uređuje se odredbama članaka 50. i 51. zakonskoga prijedloga.

Ovim zakonskim prijedlogom uvodi se mogućnost da zdravstveni radnik kojem je rješenjem ministra dano odobrenje za obavljanje privatne prakse u ordinaciji, sukladno ugovoru o provođenju zdravstvene zaštite sklopljenim sa Zavodom obavlja privatnu praksu i u prostoru dislociranom od adrese odobrene privatne prakse, a koji se nalazi na potpomognutom području ili području s razvojnim posebnostima, sukladno Zakonu o regionalnom razvoju Republike Hrvatske (Narodne novine, br. 147/14 i 123/17). Novina ovoga zakonskog prijedloga jest i da zdravstveni radnik kojem je rješenjem ministra dano odobrenje za obavljanje privatne prakse u ordinaciji, može sukladno ugovoru o provođenju zdravstvene zaštite sklopljenim sa Zavodom na potpomognutom području ili području s razvojnim posebnostima obavljati privatnu praksu u posebnom vozilu koje ispunjava propisane uvjete.

Članci 59. i 60. zakonskog prijedloga posebno uređuju grupnu privatnu praksu.

Članak 61. zakonskoga prijedloga odnosi se na određivanje plaće zdravstvenog radnika u timu u ordinaciji. Zdravstveni radnik u ordinaciji u mreži javne zdravstvene službe obavezan je prilikom određivanja plaće zdravstvenog radnika u svom timu usklađivati obračun plaća i

ostala materijalna prava s odredbama kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja.

Člancima 65. do 69. uređuje se privremena obustava rada i prestanak obavljanja privatne prakse.

Uz članke 70. do 99.

U dijelu koji se odnosi na uvjete i način obavljanja zdravstvene djelatnosti posebno je uređeno osnivanje i organiziranje zdravstvenih ustanova (članci 70. do 82.), tijela zdravstvenih ustanova (članci 83. do 97.) te akti zdravstvenih ustanova (članci 98. i 99.).

Uz članke 100. i 101.

Ovim člancima uređuje se unutarnji ustroj kliničkih i bolničkih zdravstvenih ustanova. U kliničkim bolničkim centrima i kliničkim bolnicama ustrojavaju se klinike i klinički zavodi. U klinikama se ustrojavaju zavodi ili odjeli, a u kliničkim zavodima ustrojavaju se odjeli. U općim i specijalnim bolnicama ustrojavaju se odjeli.

Uz članke 102. do 111.

Odredbama navedenih članaka definiraju se zdravstvene ustanove na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti - dom zdravlja, ustanova za zdravstvenu njegu, ustanova za zdravstvenu skrb i ustanova za palijativnu skrb.

Dom zdravlja je nositelj zdravstvene zaštite na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti. Dom zdravlja pruža zdravstvenu zaštitu obavljanjem djelatnosti obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, dentalne tehnike, zdravstvene zaštite žena, zdravstvene zaštite predškolske djece, medicine rada/medicine rada i sporta, logopedije, laboratorijske, radiološke i druge dijagnostike, sanitetskog prijevoza, ljekarničke djelatnosti, fizikalne terapije, patronažne zdravstvene zaštite, zdravstvene njege te palijativne skrbi, kao i obavljanjem specijalističko-konzilijarne djelatnosti (članak 103).

Vojno zdravstveno središte Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske ima status vojne zdravstvene ustanove i pruža zdravstvenu zaštitu djelatnicima Ministarstva obrane i pripadnicima Oružanih snaga Republike Hrvatske. U svom sastavu ima djelatnost obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, specifične zdravstvene zaštite, higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite, specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite i ljekarničku djelatnost.

Zatvorska bolnica u Zagrebu Ministarstva pravosuđa je kaznionica u kojoj se pruža zdravstvena zaštita osobama lišenim slobode u nadležnosti Ministarstva pravosuđa. U svom sastavu ima ljekarničku djelatnost, higijensko-epidemiološku zdravstvenu zaštitu i bolničko liječenje. Odjeli zdravstvene zaštite kaznionica i zatvora u Ministarstvu pravosuđa pružaju zdravstvenu zaštitu osobama lišenim slobode na primarnoj razini. U svom sastavu mogu imati djelatnost opće (obiteljske) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, medicine rada/medicinu rada i sporta i ljekarničku djelatnost.

Ustanova za zdravstvenu skrb jest zdravstvena ustanova u kojoj se pruža zdravstvena zaštita u sklopu zdravstvene djelatnosti na primarnoj razini (članak 109.).

Ustanova za zdravstvenu njegu jest zdravstvena ustanova koja provodi zdravstvenu njegu i rehabilitaciju bolesnika (članak 110.).

Ustanova za palijativnu skrb jest zdravstvena ustanova koja obavlja djelatnost palijativne skrbi pružanjem zdravstvenih usluga bolesnicima u stacionaru, odnosno putem palijativnih postelja (članak 111.).

Uz članke 112. do 119.

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

Poliklinika jest zdravstvena ustanova u kojoj se obavlja specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita, dijagnostika i medicinska rehabilitacija, osim bolničkog liječenja (članak 112.).

Opća bolnica i specijalna bolnica su zdravstvene ustanove koje obavljaju djelatnost dijagnostike, liječenja, medicinske rehabilitacije i zdravstvene njege bolesnika te osiguravaju boravak i prehranu bolesnika (članak 113.). Za potrebe posebne zdravstvene skrbi hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji sukladno zakonu kojim se uređuju prava hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji, ministar rješenjem određuje bolničku zdravstvenu ustanovu veteranskom bolnicom (članak 113.). Za potrebe obrane i nacionalne sigurnosti, na prijedlog ministra nadležnog za obranu ministar rješenjem određuje bolničku zdravstvenu ustanovu vojnom bolnicom (članak 113.).

Lječilište jest zdravstvena ustanova u kojoj se prirodnim ljekovitim izvorima provodi preventivna zdravstvena zaštita, specijalistička i bolnička rehabilitacija (članak 119.).

Uz članke 120. do 127.

Odredbama navedenih članaka određuju se zdravstvene ustanove na tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti - kliničke ustanove. Kliničke ustanove su klinika, klinička bolnica i klinički bolnički centar.

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

Klinički zavod jest dio zdravstvene ustanove koji ispunjava uvjete za kliniku, 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

ostalnih specijalnosti i u kojima se izvodi više od polovice nastavnog programa studija medicine, dentalne medicine, farmacije i medicinske biokemije, odnosno sestrinstva.

Odredbama ove glave zakonskoga prijedloga posebno se definiraju nacionalna bolnica i sveučilišna bolnica. Nacionalna bolnica jest klinička ustanova u kojoj se najsloženiji oblici zdravstvene zaštite pružaju stanovništvu s područja cijele Republike Hrvatske te u kojoj se obavlja nastava visokih učilišta i znanstveni rad za djelatnosti za koje je osnovana. Mjerilo za dodjelu naziva nacionalna bolnica jest obavljanje djelatnosti bolničke zdravstvene zaštite, specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite i dnevne bolnice na visokospecijaliziranoj razini sukladno kliničkim smjernicama.

Ministarstvo nadležno za obrazovanje može kliničkoj ustanovi sukladno zakonu koji uređuje visoko obrazovanje dodijeliti naziv sveučilišna bolnica. Mjerila za dodjelu naziva sveučilišna bolnica su obavljanje djelatnosti bolničke zdravstvene zaštite, specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite i dnevne bolnice na visokospecijaliziranoj razini sukladno kliničkim smjernicama uključujući i međunarodne smjernice za dijagnostiku i liječenje, provođenje obrazovanja zdravstvenih radnika na svim obrazovnim razinama te organiziranje i provođenje specijalističkog i poslijediplomskog usavršavanja zdravstvenih radnika. Daljnja mjerila za dodjelu naziva sveučilišna bolnica su provođenje znanstveno-istraživačke djelatnosti prema zahtjevima i protokolima suvremene biomedicinske znanosti te zapošljavanje u radnom odnosu visokokvalificiranih radnika s najmanje jednom trećinom zdravstvenih radnika zaposlenika kliničke ustanove koji imaju znanstvena ili znanstveno- nastavna zvanja na visokom učilištu koje izvodi studij medicine, dentalne medicine, farmacije i/ili medicinske biokemije, te najmanje dva zdravstvena radnika u znanstveno-nastavnom zvanju docenta, izvanrednog profesora, redovitog profesora u trajnom ili u naslovnom zvanju.

Uz članke 128. do 142.

Navedenim člancima uređuje se djelatnost državnih zdravstvenih zavoda te djelatnost zavoda za javno zdravstvo i zavoda za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave, **odnosno Grada Zagreba.**

Člancima 129. do 133. regulira se djelokrug Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, a člankom 134. djelokrug zavoda za javno zdravstvo područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba.

Člancima 135. do 137. uređuje se djelokrug Hrvatskog zavoda za transfuzijsku medicinu.

Člancima 138. do 141. uređuje se djelokrug Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, a člankom 142. djelokrug zavoda za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba.

Uz članke 143. do 146.

Članci 143. do 145. zakonskog prijedloga uređuju nadležnost i postupak određivanja referentnih centara ministarstva nadležnog za zdravstvo, a članak 146. nadležnost i sastav Nacionalnog zdravstvenog vijeća.

Uz članke 147. do 154.

Navedeni članci zakonskog prijedloga sadrže odredbe o trgovačkim društvima za obavljanje zdravstvene djelatnosti. Za obavljanje zdravstvene djelatnosti može se osnovati trgovačko društvo. Trgovačko društvo za obavljanje zdravstvene djelatnosti osniva se izvan mreže javne zdravstvene službe, te ne mora imati zdravstvene radnike u radnom odnosu. Trgovačko društvo za obavljanje zdravstvene djelatnosti ne može se osnovati za obavljanje ljekarničke djelatnosti, cjelovite djelatnosti zdravstvenih ustanova: kliničkoga bolničkog centra, kliničke bolnice, klinike, opće bolnice, zdravstvenih zavoda i doma zdravlja.

Uz članke 155. do 192.

Odredbama navedenih članaka zakonskoga prijedloga definira se pojam zdravstvenog radnika, uređuje se pripravnički staž zdravstvenih radnika te njihovo specijalističko usavršavanje. Zdravstveni radnici su osobe koje imaju obrazovanje zdravstvenog usmjerenja i neposredno u vidu zanimanja pružaju zdravstvenu zaštitu stanovništvu. Zdravstveni radnici obrazuju se na medicinskom, dentalnom ili farmaceutsko-biokemijskom fakultetu te drugom visokom učilištu zdravstvenog usmjerenja, kao i u srednjim školama zdravstvenog usmjerenja ili u srednjim školama koje imaju odobrenje za provođenje programa zdravstvenog usmjerenja. Zdravstvenim radnicima smatraju se i logopedi, medicinski tehnolozi, biotehnolozi i biomedicinski inženjeri, biolozi u zdravstvu, klinički psiholozi, medicinski fizičari, fonetičari i nutricionisti ako obavljaju zdravstvenu djelatnost u procesu dijagnostike i liječenja. Zdravstveni radnici osposobljavaju se školovanjem u punoj nastavnoj satnici teorijske i praktične nastave, kojom se postižu ishodi učenja i stječu kompetencije. 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.

Odredbama članaka 157. do 161. zakonskoga prijedloga uređuju se pitanja vezana uz sklapanje posla zdravstvenog radnika za svoj račun iz zdravstvene djelatnosti poslodavca kod kojeg taj zdravstveni radnik radi u radnom odnosu. Zdravstveni radnik može uz odobrenje poslodavca za svoj račun sklopiti posao iz zdravstvene djelatnosti poslodavca. Navedeno odobrenje daje se na vrijeme od godinu dana. Uvjet za davanje tog odobrenja jest prethodno sklopljeni ugovor o međusobnim pravima i obvezama između poslodavca i zdravstvene ustanove, trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost, odnosno privatnog zdravstvenog radnika kod kojeg će zdravstveni radnik za svoj račun obavljati poslove iz djelatnosti poslodavca. Mjerila za davanje navedenog odobrenja pravilnikom propisuje ministar zdravstva.

Člankom 162. zakonskoga prijedloga uređuje se nagrađivanje radnika za natprosječne rezultate rada. Prema predloženom rješenju, za natprosječne rezultate u radu radnici koji obavljaju zdravstvenu djelatnost pružanjem zdravstvene zaštite u procesu dijagnostike i liječenja ili sudjelovanjem u dijelu zdravstvene zaštite obavljanjem dijagnostičkih, odnosno terapijskih postupaka, mogu ostvariti dodatak uz plaću. Mjerila utvrđivanja natprosječnih rezultata rada i način isplate dodatka za natprosječne rezultate rada radnika uređuje Vlada Republike Hrvatske uredbom. Predložena rješenja primjenjuju se na radnike u djelatnosti zdravstva za koju se sredstva u iznosu većem od pedeset posto troškova za plaće i druga materijalna prava radnika osiguravaju u državnom proračunu, odnosno proračunu jedinica područne (regionalne) samouprave ili iz sredstava Zavoda. Predloženom mjerom poticalo bi se nagrađivanje temeljem rezultata rada u zdravstvu čime bi se ujedno utjecalo i na stimulaciju ostanka zdravstvenih radnika u Republici Hrvatskoj.

Člancima 168. do 179. zakonskoga prijedloga uređuju se pitanja koja se odnose na obavljanje pripravnčkog staža zdravstvenih radnika, polaganje stručnog ispita, odobrenje za samostalan rad, priznavanje inozemne stručne kvalifikacije te na pravo i obvezu stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika radi održavanja i unaprjeđivanja kvalitete zdravstvene zaštite.

Članci 180. do 192. zakonskoga prijedloga uređuju pitanja koja se odnose na rad pod nadzorom te na specijalističko usavršavanje zdravstvenih radnika. Doktor medicine bez specijalizacije kojem je izdano odobrenje za samostalan rad može raditi u radnom odnosu pod nadzorom u zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost ili kod privatnog zdravstvenog radnika. Navedeni rad može trajati najdulje 24 mjeseca. Način provođenja rada pod nadzorom te standarde i normative koje mora ispunjavati zdravstvena ustanova, trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost ili privatni zdravstveni radnik pravilnikom, uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatske liječničke komore, propisuje ministar zdravstva.

Zdravstveni radnici imaju pravo i obvezu stručno se usavršavati radi održavanja i unaprjeđivanja kvalitete zdravstvene zaštite. Sadržaj, rokovi i postupak provjere stručnosti, osim specijalizacije i uže specijalizacije, propisuju se općim aktom nadležne komore uz prethodnu suglasnost ministra.

Zdravstveni radnici specijaliziraju se u određenoj grani zdravstvene djelatnosti te određenim granama uže specijalizacije.

Na prijedlog predstavničkih tijela jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba te pravnih i fizičkih osoba, uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i nadležnih komora, ministar donosi Nacionalni plan specijalističkog usavršavanja zdravstvenih radnika za petogodišnje razdoblje. Grane specijalizacije, trajanje i program specijalizacija i užih specijalizacija te akreditacijskih područja utvrđuje pravilnikom ministar zdravstva uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

Odredbe članka 186. do 191. zakonskoga prijedloga uređuju pitanja koja se odnose na međusobna prava i obveze zdravstvenog radnika i zdravstvene ustanove - poslodavca, koja su vezana uz specijalističko usavršavanje zdravstvenog radnika.

Odredbom članka 191. zakonskoga prijedloga definiraju se troškovi specijalizacije.

Odredbom članka 192. zakonskoga prijedloga uređuje se pitanje priznavanja naziva primarijus.

Uz članke 193. do 199.

Navedenim člancima prijedloga zakona uređuje se organiziranje rada i radno vrijeme zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika. Zdravstvene ustanove koje obavljaju zdravstvenu djelatnost obvezne su neprekidno pružati zdravstvenu zaštitu. Rad u zdravstvenim ustanovama koje obavljaju zdravstvenu djelatnost može se organizirati u jednoj ili više smjena, turnusu i na druge načine u skladu s potrebama stanovništva i oblicima pružanja zdravstvenih usluga. Radno vrijeme je vrijeme u kojem je radnik obavezan obavljati poslove, odnosno u kojem je spreman (raspoloživ) obavljati poslove prema uputama poslodavca, na mjestu gdje se njegovi poslovi obavljaju ili drugom mjestu koje odredi

poslodavac. Puno radno vrijeme radnika u zdravstvenim ustanovama koje obavljaju zdravstvenu djelatnost iznosi četrdeset sati tjedno. Dežurstvo jest oblik rada kada radnik mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi, odnosno vrijeme u kojem je spreman (raspoloživ) obavljati poslove prema uputama poslodavca, na mjestu gdje se njegovi poslovi obavljaju ili drugom mjestu koje odredi poslodavac. Pripravnost jest oblik rada kada radnik ne mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi na mjestu gdje se njegovi poslovi obavljaju ili drugom mjestu koje odredi poslodavac, ali mora biti pripravan odazvati se pozivu poslodavca za zbrinjavanje hitnih stanja u medicini ako se ukaže takva potreba. Rad po pozivu jest oblik rada kada radnik ne mora biti dostupan poslodavcu, ali ako primi poziv poslodavca za zbrinjavanje hitnih stanja u medicini i ako je u fizičkoj mogućnosti odazvati se pozivu poslodavca za obavljanje tih poslova, mora se odazvati pozivu poslodavca. Vrijeme koje radnik provede obavljajući poslove u dežurstvu te obavljajući poslove po pozivu poslodavca smatra se radnim vremenom. Najduže ukupno trajanje radnog vremena u tjednu, uključujući prekovremeni rad, ne može iznositi više od prosječno 48 sati u razdoblju od 4 mjeseca. Prekovremeni rad ne može iznositi više od 180 sati godišnje, osim ako se drukčije ne uredi kolektivnim ugovorom, u kojem slučaju ne smije trajati duže od 250 godišnje. Iznimno, zbog potrebe posla, a uz prethodni pisani pristanak radnika, ukupno trajanje radnog vremena u tjednu može iznositi i više od prosječnih 48 sati. Poslodavac obvezno vodi evidenciju o radnicima koji su dali pisani pristanak za rad te o tome izvješćuje nadležna tijela. Radnik koji ne pristane na rad duži od prosječnih 48 sati ne smije zbog toga trpjeti štetne posljedice. Isplata na osnovi rada po pozivu te naknade za rad u pripravnosti sastavni je dio plaće. 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 i privatnih zdravstvenih radnika u ordinaciji u mreži javne zdravstvene službe propisuje pravilnikom ministar. Nadležna tijela za zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave utvrđuju raspored radnog vremena privatnih zdravstvenih radnika u mreži javne zdravstvene službe koji obavljaju djelatnost u ordinaciji na području te jedinice.

Člankom 195. zakonskoga prijedloga uređuje se pitanje posebnog dežurstva. Posebno dežurstvo u djelatnosti obiteljske (opće) medicine, zdravstvene zaštite predškolske djece i dentalne zdravstvene zaštite provodi se subotom od 15.00 do 20.00 sati te nedjeljom, praznikom i blagdanom u vremenu od 8.00 do 20.00 sati. Posebno dežurstvo obavljaju domovi zdravlja i privatni zdravstveni radnici koji obavljaju zdravstvenu djelatnost u ordinaciji sukladno ugovoru o provođenju zdravstvene zaštite sklopljenim sa Zavodom. Potreban broj lokacija kao i raspored provođenja posebnog dežurstva utvrđuju tijela nadležna za zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave.

Članak 196. zakonskog prijedloga uređuje Krizni stožer Ministarstva zdravstva, a članci 198. i 199. pitanja koja se odnose na štrajk u zdravstvenoj djelatnosti.

Uz članke 200. do 228.

Uređuje se nadzor nad radom zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava, zdravstvenih radnika te privatnih zdravstvenih radnika. Posebno se uređuje unutarnji nadzor u zdravstvenim ustanovama i trgovačkim društvima (članci 201. i 202.), stručni nadzor komore (članak 203.), zdravstveno-inspekcijski nadzor (članci 204. do 220.) te upravni nadzor (članci 221. do 228.).

Uz članke 229. do 238.

Navedeni članci zakonskoga prijedloga uređuju utvrđivanje uzroka smrti i obdukciju.

Uz članke 239. do 241.

Navedeni članci sadrže odredbe o komorama u zdravstvu. Hrvatska liječnička komora, Hrvatska komora dentalne medicine, Hrvatska ljekarnička komora, Hrvatska komora medicinskih biokemičara, Hrvatska komora medicinskih sestara, Hrvatska komora primalja, Hrvatska komora fizioterapeuta, Hrvatska komora zdravstvenih radnika i ostale komore u zdravstvu strukovne su organizacije zdravstvenih radnika sa statusom pravne osobe.

Zdravstveni radnici sa završenim sveučilišnim ili stručnim diplomskim studijem, prvostupnici te zdravstveni radnici srednje stručne spreme koji obavljaju zdravstvenu djelatnost na području Republike Hrvatske, ako posebnim zakonom nije drukčije određeno, obvezno se učlanjuju u nadležnu komoru. Ustrojstvo, nadležnost i način rada komora uređuje se posebnim zakonom.

Uz članke 242. do 281.

U člancima 242. do 252. sadržane su prekršajne odredbe, a u člancima 253. do 280. sadržane su prijelazne i završne odredbe.

Uz članak 281.

Navedeni članak određuje dan stupanja na snagu ovoga zakona.

IV. OCJENA I IZVORI SREDSTAVA POTREBNIH ZA PROVOĐENJE ZAKONA

Sredstva za provedbu ovoga zakona osigurana su u Državnom proračunu Republike Hrvatske za 2018. godinu i projekcijama za 2019. i 2020. godinu (Narodne novine, broj 124/17) te u Financijskom planu Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje za 2018. godinu i projekcijama Plana za 2019. i 2020. godinu (Narodne novine, broj 124/17). Sve aktivnosti predviđene predloženim zakonom u okviru su sredstava osiguranih za provedbu važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

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

U Hrvatskome saboru nakon rasprave o Prijedlogu Zakona o zdravstvenoj zaštiti, na sjednici održanoj 6. srpnja 2018. godine donesen je Zaključak kojim se prihvaća Prijedlog Zakona o zdravstvenoj zaštiti te se sve primjedbe, prijedlozi i mišljenja izneseni u raspravi upućuju predlagatelju radi pripreme Konačnog prijedloga zakona.

Sukladno danim primjedbama i danim prijedlozima razlike između rješenja koja se predlažu Konačnim prijedlogom zakona u odnosu na rješenja iz Prijedloga zakona su sljedeća:

1. Odbor za zakonodavstvo

- u člancima 7., 24., 39., 107., 108. i 122. propisuje se da pojedini pravilnik donosi ministar uz prethodnu suglasnost (a ne mišljenje) drugog ovlaštenog ministra

- nomotehnički su dorađeni članci 27., 67., 98., 154., 178., 211., 212., 229., 254.-256. i 281.

2. Zastupnici Ljubica Lukačić i Kažimir Varda

- prihvaćanjem prijedloga zastupnika Ljubice Lukačić i Kažimira Varde dopunjena je odredba članka 40. tako da zdravstvene ustanove i privatni zdravstveni radnici mogu pružati zdravstvene usluge u zdravstvenom turizmu samo izvan kapaciteta ugovorenih sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje

3. Zastupnik Siniša Varga

- prihvaćanjem prijedloga zastupnika Siniše Varge dorađeni su članci 37. stavci 2. i 3. (definiranje ljekarničke djelatnosti), 112. stavak 3. (mjesto obavljanja djelatnosti poliklinika), 129. i 134. (dodano je promicanje zdravlja kao djelatnost Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i zavoda za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave.

4. Zastupnik Davor Vlaović

- sukladno iznesenom prijedlogu zastupnika Davora Vlaovića, u članku 36. dodan je stavak 7. kojim se uvodi model funkcionalne integracije u djelatnosti hitne medicine te se uređuje da se ta djelatnost, sukladno odluci osnivača, organizira se na temelju sklopljenog ugovora o funkcionalnoj integraciji koji sklapaju zavod za hitnu medicinu jedinice područne (regionalne) samouprave, bolnička zdravstvena ustanova koja ima objedinjeni hitni bolnički prijam i dom zdravlja

5. Grad Zagreb, Gradski ured za zdravstvo

- prema iznesenom prijedlogu Gradskog ureda za zdravstvo Grada Zagreba dopunjen je članak 52. zakonskoga prijedloga prema kojem zdravstveni radnik koji obavlja privatnu praksu u ordinaciji o činjenici sklapanja ugovora o provođenju zdravstvene zaštite sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje obvezno obaviještava upravno tijelo jedinice područne (regionalne) samouprave nadležno za zdravstvo u roku od osam dana od dana sklapanja ugovora

- također, u odredbi članka 69. točke 4. dodano je da se zaštita mentalnog zdravlja, prevencija i izvanbolničko liječenje ovisnosti ne može obavljati u privatnoj praksi u ordinaciji

6. Hrvatska udruga poslodavaca

- prema prijedlogu Hrvatske udruge poslodavca izmijenjena je odredba članka 158. stavka 1. zakonskoga prijedloga, tako da zdravstveni radnik može uz odobrenje poslodavca sklopiti za svoj račun posao za obavljanje zdravstvene djelatnosti i u zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu za obavljanje zdravstvene djelatnosti i kod privatnog zdravstvenog radnika koji imaju sklopljen ugovor o provođenju zdravstvene zaštite sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje

Sukladno Zaključku Vlade Republike Hrvatske od 2. kolovoza 2018. godine o smanjenju broja agencija, zavoda, fondova, instituta, zaklada, trgovačkih društava i drugih pravnih osoba s javnim ovlastima ugrađena su odgovarajuća rješenja u člancima 23., 24., 38., 45., 128., 129., 131., 132., 133., 138., 141. i 273. - 278. prema kojima Hrvatski zavod za javno zdravstvo preuzima poslove Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, Hrvatskog zavoda za toksikologiju i antidoping te Ureda za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske, a Hrvatski zavod za hitnu medicinu poslove Hrvatskog zavoda za telemedicinu.

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

1. Zastupnici doc. dr. sc. Željko Jovanović i Domagoj Mikulić

U vezi iznesenih mišljenja zastupnika doc. dr. sc. Željka Jovanovića i Domagoja Mikulića o problemu magistara laboratorijske dijagnostike koji ne mogu dobiti posao u Republici Hrvatskoj navodi se sljedeće:

Zakon o djelatnostima u zdravstvu („Narodne novine“, broj 87/09) regulira profesiju zdravstveno-laboratorijskog tehničara, inženjera medicinsko-laboratorijske dijagnostike te stručnog prvostupnika medicinsko-laboratorijske dijagnostike. Navedene profesije su u Popisu reguliranih profesija utemeljenom na tom Zakonu. Dakle, dvije obrazovne razine, srednjoškolska i prvostupnika, obuhvaćene su navedenim Zakonom usklađenim s regulacijom zdravstvenih radnika i drugih stručnjaka koji mogu raditi u medicinskim laboratorijima u Europskoj uniji.

Hrvatska komora zdravstvenih radnika dostavila je podatak pribavljen od Europske strukovne organizacije radnika u laboratoriju *European Association for Professions in Biomedical Scientists* da obrazovna razina magistra medicinsko laboratorijske dijagnostike postoji u Velikoj Britaniji, Irskoj, Švedskoj i Portugalu, pa proizlazi da se radi o malom broju država Europske unije koje prepoznaju taj diplomski stupanj obrazovanja.

U predmetu Ustavnog suda Republike Hrvatske Broj-U-I-890/2017 - ocjena suglasnosti s Ustavom, odredbi članka Zakona o medicinsko-biokemijskoj djelatnosti („Narodne novine“, broj 121/03 i 117/08), kojim je reguliran stupanj obrazovanja voditelja medicinsko-biokemijskog laboratorija i vrsta zdravstvenih radnika koji obavljaju medicinsko-biokemijsku djelatnost, Ustavni sud Republike Hrvatske je Rješenjem Broj-U-I-890/2017 od 30. siječnja 2018., utvrdio da je zakonsko propisivanje radnika koji rade u medicinsko-biokemijskom laboratoriju uvjetovano pravnom prirodom zdravstva kao javne službe, koju u prvom redu obavljaju zdravstveni djelatnici sa završenim diplomskim sveučilišnim studijem odgovarajuće stručnosti. Člankom 7. Zakona o medicinsko-biokemijskoj djelatnosti propisano je da voditelj medicinsko-biokemijskog laboratorija mora biti magistar medicinske biokemije, a člankom 10. toga Zakona da medicinsko-biokemijsku djelatnost mogu obavljati medicinski biokemičari s time da u obavljanju te djelatnosti sudjeluju zdravstveni tehničari laboratorijskog smjera više ili srednje stručne spremne i zdravstveni suradnici.

U skladu s člankom 56. Zakona o djelatnostima u zdravstvu i odredbama članka 27. stavka 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, broj 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 12/12, 35/12 – Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, 70/12, 82/13, 22/14 – Odluka

Ustavnog suda Republike Hrvatske i 131/17), Ustavni sud Republike Hrvatske je zauzeo stajalište da ove odredbe Zakona o medicinsko-biokemijskoj djelatnosti nisu u suprotnosti sa Zakonom o djelatnosti u zdravstvu i Ustavom Republike Hrvatske te da prvostupnici medicinsko-laboratorijske dijagnostike svoju djelatnost provode u timu čiji je voditelj magistar medicinske biokemije ili doktor medicine određene specijalnosti, a pravna stajališta Ustavnog suda Republike Hrvatske su obvezujuća.

Ministarstvo zdravstva predložilo je da Agencija za znanost i visoko obrazovanje provede tematsko vrednovanje diplomskog studija medicinsko-laboratorijske dijagnostike kako bi utvrdili ishode učenja. Po dobivanju navedenog izvješća Ministarstvo zdravstva će u suradnji s Ministarstvom znanosti i obrazovanja i drugim relevantnim institucijama poduzeti daljnje odgovarajuće aktivnosti vezano uz predmetnu tematiku.

2. Zastupnici Tulio Demetlika, univ. spec. Bernarda Topolko, prof. dr. sc. Mirando Mrić i prof. dr. sc. Ivan Lovrinović

Prijedlozi zastupnika Tulia Demetlika, univ. spec. Bernarde Topolko, prof. dr. sc. Miranda Mrića i prof. dr. sc. Ivana Lovrinovića prema kojima bi se trebao brisati članak 103. stavak 3. Prijedloga zakona, odnosno da se izmjeni tako da je dom zdravlja obavezan, uz odluku osnivača, organizirati da u svakoj djelatnosti najmanje 25% ordinacija, nije prihvaćen zbog sljedećih razloga:

Osnaživanjem primarne zdravstvene zaštite treba omogućiti fizičku dostupnost zdravstvenih kapaciteta pacijentima kako bi se omogućilo da pružanje medicinske skrbi bude dostupno i pravovremeno. U tom cilju predloženim zakonom redefinira se status i pozicija doma zdravlja kao nositelja zdravstvene zaštite na primarnoj razini zdravstvene zaštite. Dom zdravlja pruža zdravstvenu zaštitu obavljanjem djelatnosti obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, dentalne tehnike, zdravstvene zaštite žena, zdravstvene zaštite predškolske djece, medicine rada/medicine rada i sporta, logopedije, laboratorijske, radiološke i druge dijagnostike, sanitetskog prijevoza, ljekarničke djelatnosti, fizikalne terapije, patronažne zdravstvene zaštite, zdravstvene njege te palijativne skrbi, kao i obavljanjem specijalističko-konzilijarne djelatnosti.

Valja naglasiti, da dom zdravlja mora osigurati provođenje zakonom propisanih djelatnosti, ako obavljanje tih djelatnosti sukladno mreži javne zdravstvene službe nije drukčije organizirano. Prema predloženom zakonu dom zdravlja obavezan je uz odluku osnivača (županije, odnosno Grada Zagreba) osigurati da u svakoj djelatnosti primarne zdravstvene zaštite ima do 25% ordinacija.

Nastavno na navedene odredbe proizlazi da rješenja predloženog zakona ne dovode do „privatizacije“ primarne zdravstvene zaštite, s obzirom da jedinice područne (regionalne) samouprave u skladu sa svojim Ustavom utvrđenim zadaćama na području zdravstva (članak 135. stavak 2.) posebice u dijelu planiranja mreže javne zdravstvene službe, odlučuju o načinu organizacije i osiguranja provođenja određenih zdravstvenih djelatnosti.

Nadalje, definiranjem privatne prakse u ordinaciji, bez koncesije, tj. bez vremenskog ograničenja, na koji se daje koncesija, osigurava se trajniji i sigurniji oblik pravnog statusa nositeljima djelatnosti u primarnoj zdravstvenoj zaštiti te izjednačavanje položaja svih

zdravstvenih radnika u privatnoj praksi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (dosadašnji zakupci i koncesionari). Popunjavanje mreže javne zdravstvene službe, sufinanciranje medicinske opreme za primarnu zdravstvenu zaštitu i financiranje specijalizacija u djelatnostima (obiteljske medicine, pedijatrije, ginekologije) doprinjet će i povećanju kvalitete i opsega zdravstvenih usluga na primarnoj razini što bi u konačnici trebalo rezultirati smanjenjem upućivanja pacijenata na bolničku i specijalističku razinu zdravstvene zaštite i racionalizacijom troškova (smanjenje skupljih bolničkih troškova, putnih troškova..) u sustavu zdravstva.

3. Zastupnica dr. sc. Ines Strenja Linić i zastupnik Miro Bulj

Primjedba zastupnice dr. sc. Ines Strenja Linić i zastupnika Mire Bulja prema kojoj zakonskim prijedlogom nije točno propisan hospicij, nije prihvaćen stoga što hospicij nije zdravstvena ustanova. Zakonski prijedlog (članak 111.) kao zdravstvenu ustanovu na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti uređuje ustanovu za palijativnu skrb koja obavlja djelatnost palijativne skrbi pružanjem zdravstvenih usluga bolesnicima u stacionaru, odnosno putem palijativnih postelja. Sukladno odredbi članka 76. stavka 5. zakonskog prijedloga normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za ustanove za palijativnu skrb propisat će pravilnikom ministar zdravstva.

4. Zastupnica dr. sc. Ines Strenja Linić

Primjedba zastupnice dr. sc. Ines Strenje Linić koja se odnosi na članak 162. zakonskog prijedloga (za natprosječne rezultate u radu radnici koji obavljaju zdravstvenu djelatnost pružanjem zdravstvene zaštite u procesu dijagnostike i liječenja ili sudjelovanjem u dijelu zdravstvene zaštite obavljanjem dijagnostičkih, odnosno terapijskih postupaka, mogu ostvariti dodatak uz plaću), a prema kojem ne postoje podloge za njegovu primjenu (nepostojanje vremensko-kadrovskih normativa na temelju kojih će se obavljati nagrađivanje te da se to ne može riješiti pravilnikom), nije prihvaćena.

Precizna mjerila prema kvantitativnim i kvalitativnim pokazateljima rezultata izvršenja rada i način isplate dodatka za natprosječne rezultate rada radnika propisat će Vlada Republike Hrvatske uredbom.

Isto tako nije prihvaćena primjedba zastupnice dr. sc. Ines Strenje Linić koja se odnosi na članke zakonskog prijedloga o obvezi rada zdravstvenog radnika nakon završetka specijalističkog usavršavanja i položenog specijalističkog ispita (članak 186. stavak 2.), te plaćanja naknade u slučaju povrede navedene obveze.

Naime, sukladno navedenim zakonskim rješenjima, zdravstveni radnik i zdravstvena ustanova u kojoj je taj radnik u radnom odnosu i koja ga upućuje na specijalističko usavršavanje sklapaju ugovor o međusobnim pravima i obvezama vezanim uz to usavršavanje. Ovim ugovorom obveza rada zdravstvenog radnika u radnom odnosu na neodređeno vrijeme nakon završetka specijalističkog usavršavanja i položenog specijalističkog ispita ne smije biti ugovorena u trajanju duljem od propisanog vremena trajanja specijalizacije. Ako bi zdravstveni radnik otkazao ugovor o radu u zdravstvenoj ustanovi koja ga je uputila na specijalizaciju prije isteka propisanog roka i zasnovao radni odnos u drugoj zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač Republika Hrvatska, jedinica područne (regionalne) samouprave ili jedinica lokalne samouprave, a sve uz prethodnu suglasnost Ministarstva zdravstva, stvarne troškove specijalizacije i propisanu naknadu, ovisno o vremenu do završetka propisane

obveze rada, prema zakonskom prijedlogu snosi zdravstvena ustanova u kojoj će se zaposliti zdravstveni radnik. U slučaju ako se zdravstveni radnik zapošljava u nekoj drugoj zdravstvenoj ustanovi čiji osnivač nije Republika Hrvatska, jedinica područne (regionalne) samouprave ili jedinica lokalne samouprave ili ako se zapošljava bez prethodne suglasnosti Ministarstva zdravstva, troškove specijalizacije i naknadu zbog povrede trajanja ugovorene obveze rada plaća sam zdravstveni radnik.

Ocjenjuje se da bi se provedbom predloženih rješenja osigurala pravičnost jer ta rješenja daju sigurnost osnivačima zdravstvenih ustanova u smislu sprečavanja nastanka financijskog i kadrovskog deficita, s jedne strane, a s druge strane, ograničavaju zdravstvene ustanove u pogledu zahtjeva za enormnim odštetama u slučaju prijevremenog raskida ugovora o radu zdravstvenih radnika.