

**REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO ZDRAVSTVA I SOCIJALNE SKRBI**

**PRIJEDLOG ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI
S KONAČNIM PRIJEDLOGOM ZAKONA**

Zagreb, prosinac 2008.

PRIJEDLOG ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

I. USTAVNA OSNOVA ZA DONOŠENJE ZAKONA

Ustavna osnova za donošenje Zakona o zdravstvenoj zaštiti sadržana je u članku 2. stavku 4. podstavku 1. Ustava Republike Hrvatske.

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

Iznimno značenje zdravlja kao osnove kvalitetnog i punog života svake osobe obvezuje svaku državu na ulaganje svih raspoloživih potencijala na području planiranja, razvijanja i upravljanja zdravstvenim sustavom u cilju pružanja što djelotvornije i kvalitetnije zdravstvene zaštite.

Nacionalna strategija razvitka zdravstva koju je Hrvatski sabor donio 2006. godine predstavlja osnovnu odrednicu za provedbu opsežne i nužne reforme zdravstvenog sustava.

Sveobuhvatna reforma zdravstvenog sustava obuhvaća reformu sustava zdravstva, reformu sustava financiranja zdravstva i reformu sustava javne zdravstvene službe.

Opsežna rekonstrukcija i reforma sustava zdravstva kao javnog sektora treba se temeljiti na sljedećim načelima određenim Nacionalnom strategijom zdravstva:

- jačanje primarne zdravstvene zaštite kao osnovnog elementa integrirane zdravstvene skrbi i uspostava učinkovite kontrole nad korištenjem sekundarnih i tercijarnih kapaciteta i općom potrošnjom zdravstva,
- osiguravanje i racionalizacija sredstava i raspodjela prema temeljnim principima (jednakost, solidarnost, pristupačnost, racionalnost i kvaliteta) te posebnim potrebama,
- zaokret u zdravstvenoj politici u čijem su središtu zdravstvene potrebe pojedinca,
- decentralizacija ovlasti, organiziranosti i obveza u obavljanju zdravstvene djelatnosti,
- partnerstvo u zdravstvu,
- transparentnost svih postupaka u zdravstvu,
- jedinstvo sustava.

Radi provedbe zacrtane reforme sustava zdravstva i zdravstvenog osiguranja Republike Hrvatske od iznimnog su značenja temeljni propisi na ovome području - Zakon o zdravstvenoj zaštiti i Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju.

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

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

- **Planiranje zdravstvenih kapaciteta – određivanje mreže javne zdravstvene službe**

Reformski cilj – planiranje zdravstvenih kapaciteta sukladno predloženom Zakonu treba ostvariti osnivanjem mreže zdravstvenih ustanova i privatnih praksi utemeljenoj na planskom pristupu i u skladu sa zdravstvenim potrebama pacijenata.

Slijedom zacrtane regionalizacije i decentralizacije sustava zdravstva Prijedlogom zakona uvodi se mreža javne zdravstvene službe.

Mrežom javne zdravstvene službe određuje se za područje Republike Hrvatske, odnosno jedinice područne (regionalne) samouprave potreban broj zdravstvenih ustanova te privatnih zdravstvenih radnika s kojima Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje sklapa ugovor o provođenju zdravstvene zaštite.

Mjerila za postavljanje mreže javne zdravstvene službe prema predloženom zakonskom rješenju određuju se planom zdravstvene zaštite uvažavajući:

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

- **Jačanje primarne zdravstvene zaštite kao osnovnog elementa integrirane zdravstvene skrbi**

Osnaživanjem primarne zdravstvene zaštite treba omogućiti fizičku dostupnost zdravstvenih kapaciteta pacijentima kako bi se omogućilo da pružanje medicinske pomoći bude dostupno i pravovremeno. U tom cilju predloženim Zakonom redefinira se status i pozicija doma zdravlja kao središnjeg institucionalnog oblika primarne zdravstvene zaštite.

Prema predloženom zakonu dom zdravlja jest temeljni nositelj zdravstvene zaštite na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti koji mora osigurati ostvarenje načela sveobuhvatnosti, cjelovitog pristupa primarne zdravstvene zaštite te načela dostupnosti i kontinuiranosti pružanja zdravstvene zaštite na svome području. Predloženim rješenjima nastoji se postići repozicioniranje doma zdravlja u cilju da se pružanje zdravstvene skrbi, prvenstveno orijentirane na kurativu, usmjeri u većoj mjeri na očuvanje i unapređenje zdravlja i prevenciju bolesti.

Nova uloga doma zdravlja sastoji se i u koordiniranju ostvarivanja mjera zdravstvene zaštite koje provode svi nositelji zdravstvene djelatnosti na određenom području.

Pri tome se poseban značaj pridaje jačanju grupne privatne prakse kao i poziciji subjekata koji obavljaju javnu zdravstvenu službu na osnovi koncesije.

Predloženim zakonom u sustav zdravstva uvodi se davanje koncesija za obavljanje javne zdravstvene službe na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti. Time se daje zakonodavni okvir za razvoj ovog instituta na području zdravstva kao područja davanja javnih usluga, kojim se želi postići transparentnost, jednakopravnost, jedinstvena pravna zaštita subjekata i definiran pravni postupak za njenu dodjelu.

Prema predloženim rješenjima koncesionaru se odobrava obavljanje djelatnosti koja je po svojoj prirodi i pravnom režimu u djelokrugu javnih ustanova, a koju djelatnost obavljaju kao javnu službu.

Navedeno rješenje kompatibilno je horizontalnom zakonodavstvu na području koncesija. Zakon o koncesijama ("Narodne novine", br. 125/08) posebno uređuje i koncesije za javne usluge koje definira kao ugovorom uređen pravni odnos čiji je predmet pružanje jedne ili više usluga u općem interesu ili određenih zakonom kojim se uređuje pojedina koncesija. Prema tom Zakonu davatelj koncesije (koncedent) je tijelo, odnosno pravna osoba koja je, u skladu s tim Zakonom, nadležna za davanje koncesije. Davatelj koncesije, između ostalog, mogu biti i nadležna tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, u ime jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave. Koncesionar je fizička ili zdravstvena ustanova s kojom je davatelj koncesije potpisao ugovor o koncesiji, koji sadrži odredbe o međusobnim pravima i obvezama vezanim uz korištenje dane koncesije.

Sukladno reformom zacrtanom opredjeljenju za decentralizacijom ovlasti, organiziranosti i obveza u obavljanju zdravstvene djelatnosti te time i jačanjem pozicije jedinica područne (regionalne) samouprave na području zdravstva, prema predloženom zakonskom rješenju koncesiju za obavljanje javne zdravstvene službe privatnim zdravstvenim radnicima te zdravstvenim ustanovama na temelju definirane mreže javne zdravstvene službe, daje županija, odnosno Grad Zagreb. Uz definiranje statusa koncesionara primjenom odrednica krovnog Zakona o koncesijama ovim se Zakonom posebno uređuje i pitanje ostvarivanja njihovih prihoda ne samo na osnovi ugovora s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje već i po osnovi pružanja izvanstandardnih usluga osobama osiguranim obveznim zdravstvenim osiguranjem.

Predloženi zakon sadrži i posebne odredbe vezano uz ugovor o koncesiji. On obvezno treba sadržavati odredbe o vrsti zdravstvene djelatnosti koja će se obavljati na osnovi koncesije, o opsegu obavljanja javne službe, o početku korištenja koncesije, o davanju koncesije na rok od deset godina te o naknadi za koncesiju.

Specifičnost tog ugovora jest i da mora sadržavati odredbu o obvezi koncesionara koji je do početka korištenja koncesije obavljao zdravstvenu djelatnost zakupom jedinice zakupa doma zdravlja o prenošenju ugovora o radu na koncesionara kao novog poslodavca koji će nastaviti radni odnos sa zdravstvenim radnikom s kojim je radio u timu kao zakupac. Isto tako koncesionar koji je do početka korištenja koncesije obavljao zdravstvenu djelatnost zakupom jedinice zakupa doma zdravlja obavezan je prilikom određivanja plaća zdravstvenog radnika u svom timu usklađivati obračun plaća s odredbama kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja.

• Decentralizacija ovlasti, organiziranosti i obveza u obavljanju zdravstvene djelatnosti

Predloženi zakon omogućava decentralizaciju ovlasti, organiziranosti i obveza u obavljanju zdravstvene djelatnosti prvenstveno na razini jedinica područne (regionalne) samouprave. Time se želi postići cilj da primarna zdravstvena zaštita na decentraliziran način surađuje sa svim čimbenicima zdravstvene zajednice.

S tim u vezi, prema predloženom rješenju dostupnost zdravstvene zaštite na svom području jedinica područne (regionalne) samouprave osigurava se organiziranjem zdravstvene zaštite u ustanovama čiji je osnivač, davanjem koncesija za obavljanje javne zdravstvene službe zdravstvenim ustanovama i fizičkim osobama, koordiniranjem njihovog rada te sudjelovanjem u osiguravanju sredstava za provođenje zdravstvene zaštite na svom području.

U cilju ostvarivanja prava, obveza, zadaća i ciljeva na području zdravstvene zaštite na svom području jedinica područne (regionalne) samouprave prema predloženom zakonu osniva Savjet za zdravlje.

Sastav Savjeta za zdravlje treba omogućiti sudjelovanje predstavnika lokalne samouprave, strukovnih udruženja, udruga za zaštitu prava pacijenata te sindikata i poslodavaca u zdravstvu u planiranju i evaluaciji zdravstvene zaštite na području jedinice područne (regionalne) samouprave.

Radi ostvarivanja zadaća Savjet za zdravlje daje mišljenje na prijedlog plana zdravstvene zaštite za područje jedinice područne (regionalne) samouprave te predlaže mjere za ostvarivanje dostupnosti i kvalitete zdravstvene zaštite u jedinici područne (regionalne) samouprave.

• Reorganizacija sustava hitne medicinske pomoći

Zdravstvena zaštita na području hitne medicine organizirana u kontekstu postojećeg sustava zdravstvene zaštite obilježena je neujednačenom kvalitetom kako u izvanbolničkom tako i u bolničkom segmentu. S obzirom da je kvaliteta hitne medicinske pomoći jedan od važnijih čimbenika zdravstvenog sustava ovim se zakonskim prijedlogom stvaraju pretpostavke za ostvarenje funkcionalnog i suradničkog sustava na ovom području zdravstvene zaštite. U tom cilju predlaže se osnivanje državnog zdravstvenog zavoda za hitnu medicinu kao krovne zdravstvene ustanove za obavljanje djelatnosti hitne medicine u Republici Hrvatskoj.

Prema zakonskoj definiciji djelatnost hitne medicine obuhvaća provođenje mjera hitnog zdravstvenog zbrinjavanja, hitnog prijevoza oboljelih i ozlijeđenih osoba u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu te zdravstvenog zbrinjavanja za vrijeme prijevoza.

Uz osnivanje Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, zakonom se u okviru utvrđenih poslova i zadaća jedinica područne (regionalne) samouprave, predviđa i osnivanje županijskih zavoda za

hitnu medicinu koji na svom području, u okviru jedinstveno određenih standarda obavljaju poslove u ovom području javne zdravstvene službe.

- Zaključno, može se očekivati da će provedba rješenja predloženih ovim Zakonom rezultirati većom zaštitom građana u ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu te unapređenjem djelotvornosti sustava zdravstva uz istovremeno poboljšanje dostupnosti i kvalitete zdravstvenih usluga.

III. OCJENA SREDSTAVA POTREBNIH ZA PROVEDBU PREDLOŽENOG ZAKONA

Za provedbu predloženog zakona u slijedeće tri godine bit će potrebno osigurati ukupno 360 milijuna kuna. Restrukturiranjem sustava hitne medicinske pomoći u cilju poboljšanja dostupnosti na čitavom teritoriju Republike Hrvatske sredstva su potrebna za osnivanje Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu i zavoda za hitnu medicinu na razini županije, odnosno grada Zagreba te za osiguranje ustrojavanja objedinjenog bolničkog hitnog prijema u akutnim bolnicama. Sredstva su namijenjena za osiguravanje odgovarajućeg prostora, opreme, nabavu novih vozila i zapošljavanje potrebnih kadrova kao i za potrebnu dodatnu edukaciju doktora medicine i medicinskih sestara/tehničara.

U svrhu uspostave cjelovitog sustava hitne medicine osigurana su sredstva putem Ugovora o zajmu između Republike Hrvatske i Međunarodne banke za obnovu i razvoj u iznosu od 348.925.577,00 kuna (domaća i strana komponenta). Također je u Državnom proračunu za 2009.g planirano osigurati još 3.400.000,00 kuna za navedenu svrhu poboljšanja pružanja hitne medicinske pomoći.

IV. PRIJEDLOG ZA DONOŠENJE ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI PO HITNOM POSTUPKU

U cilju osiguranja osnove za što bržom provedbom sveobuhvatne reforme sustava zdravstva u Republici Hrvatskoj ocjenjuje se da postoje osobito opravdani državni razlozi za donošenje ovoga Zakona po hitnom postupku u smislu odredbe članka 159. Poslovnika Hrvatskog sabora ("Narodne novine", br. 71/00, 129/00, 117/01, 6/02 – pročišćeni tekst, 41/02, 91/03 i 58/04).

KONAČNI PRIJEDLOG ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

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

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

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

II. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Članak 2.

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

Članak 3.

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

Svaka je osoba obvezna brinuti se o svome zdravlju.

Nitko ne smije ugroziti zdravlje drugih.

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

DRUŠTVENA SKRB ZA ZDRAVLJE

Članak 4.

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

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

Članak 5.

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

- planira zdravstvenu zaštitu i određuje strategiju razvoja zdravstvene zaštite,
- osigurava zakonsku osnovu za ostvarivanje ciljeva zdravstvene zaštite,
- mjerama porezne i gospodarske politike potiče razvijanje zdravih životnih navika,
- osigurava uvjete za zdravstveno prosvjeđivanje stanovništva,
- osigurava razvoj 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 kadrova.

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 piće, vodu za rekreaciju i ostale vode, predmete opće uporabe, zaštitu od buke, kakvoću zraka kao i mjerama za neškodljivo zbrinjavanje otpadnih tvari, mjerama zaštite zdravlja od štetnog djelovanja kemikalija te za zaštitu od izvora ionizirajućih i neionizirajućih zračenja.

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

Uvjete, organizaciju i način obavljanja telemedicine propisat će pravilnikom ministar.

Članak 6.

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

Članak 7.

Plan zdravstvene zaštite sadrži:

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

- mjerila za određivanje mreže javne zdravstvene službe uvažavajući dostupnost zdravstvene zaštite po područjima.

Članak 8.

Republika Hrvatska iz državnog proračuna osigurava sredstva za:

- programiranje, usklađivanje, provođenje i praćenje izvršenja zdravstvenog prosvjećivanja i odgoja stanovništva te promicanja zdravlja u skladu s planom zdravstvene zaštite,
- proučavanje i praćenje stanja zdravlja stanovništva,
- ostvarivanje programa za poboljšanjem zdravlja svih stanovnika,
- epidemiološko praćenje, sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti i kroničnih masovnih bolesti uključivši alkoholizam, pušenje, ovisnost o drogi i druge ovisnosti,
- hitnu medicinsku pomoć na državnim cestama,
- zdravstveno-statističku i drugu socijalno-medicinsku djelatnost od značaja za cijelu Republiku,
- financiranje znanstvene djelatnosti na području zdravstvene zaštite,
- prikupljanje krvi i presađivanje organa, tkiva i stanica,
- zdravstvenu zaštitu u hitnim slučajevima osoba s prebivalištem u Republici Hrvatskoj koje nemaju zdravstveno osiguranje i nemaju sredstava za podmirenje troškova zdravstvene zaštite,
- provođenje mjera zdravstvene ekologije od interesa za Republiku Hrvatsku, sukladno programu mjera iz članka 5. stavka 3. ovoga Zakona,
- osiguranje i praćenje provođenja, zaštite i promicanja prava pacijenata,
- druge zadaće iz svoje nadležnosti određene ovim Zakonom i Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju.

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

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

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

Članak 9.

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

- osigurava popunjavanje mreže javne zdravstvene službe na svom području,
- organizira rad ustanova čiji je osnivač,
- koordinira rad svih pravnih i fizičkih osoba koje na području jedinice područne (regionalne) samouprave obavljaju zdravstvenu djelatnost,

- sukladno mreži javne zdravstvene službe daje koncesije za obavljanje javne zdravstvene službe na svom području,
- 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 iz podstavka 5. i 6. 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.

U ostvarivanju svojih prava, obveza, zadaća i ciljeva na području zdravstvene zaštite jedinica područne (regionalne) samouprave 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 piće, 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, sukladno programu mjera iz članka 5. stavka 3. ovoga Zakona,
- hitnu medicinu na svojem području, ako to ne osigurava Republika Hrvatska,
- organizaciju i rad mrtvozorničke službe.

Županije i gradovi osiguravaju sredstva za investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje zdravstvenih ustanova – prostora, medicinske i nemedicinske opreme i prijevoznih sredstava te informatizaciju zdravstvene djelatnosti, sukladno planu i programu mjera zdravstvene zaštite i mreži javne zdravstvene službe kao i za pokriće gubitaka zdravstvenih ustanova čiji su osnivač.

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, jednom godišnje donosi Vlada Republike Hrvatske.

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

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

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 10.

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

Broj članova Savjeta za zdravlje određuje se statutom jedinice područne (regionalne) samouprave.

Sastav Savjeta za zdravlje treba osigurati sudjelovanje predstavnika lokalne samouprave, strukovnih udruženja, udruga za zaštitu prava pacijenata te sindikata i poslodavaca u zdravstvu u planiranju i evaluaciji zdravstvene zaštite na području jedinice područne (regionalne) samouprave.

Radi ostvarivanja zadaća iz stavka 3. ovoga članka Savjet za zdravlje daje mišljenje na prijedlog plana zdravstvene zaštite za područje jedinice područne (regionalne) samouprave te predlaže mjere za ostvarivanje dostupnosti i kvalitete zdravstvene zaštite u jedinici područne (regionalne) samouprave.

NAČELA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Članak 11.

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

Članak 12.

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

Članak 13.

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

Članak 14.

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 osigurava organiziranjem zdravstvene zaštite u ustanovama čiji je osnivač, davanjem koncesija za obavljanje javne zdravstvene službe, koordiniranjem njihovog rada te sudjelovanjem u osiguravanju sredstava za provođenje zdravstvene zaštite na svom području.

Članak 15.

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

Članak 16.

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

MJERE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Članak 17.

Mjere zdravstvene zaštite su:

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

Članak 18.

Mjere zdravstvene zaštite provode se na temelju plana i programa mjera zdravstvene zaštite koje na prijedlog državnih zdravstvenih zavoda, donosi ministar, po prethodno pribavljenom mišljenju nadležnih komora.

Članak 19.

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

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

Članak 20.

Specifična zdravstvena zaštita radnika obuhvaća:

1. liječničke preglede i dijagnostičke postupke radi utvrđivanja 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. davanje savjeta o zdravlju, sigurnosti, organizaciji rada i zaštitnim sredstvima,
5. organiziranje pružanja prve pomoći i hitnih medicinskih intervencija na mjestu rada,
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 obavješćivanju, 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 u vezi s radom,
10. promociju zdravlja i zdravstveno prosvjećivanje,
11. sudjelovanje u mjerama profesionalne rehabilitacije radnika,
12. provođenje dijagnostičkih postupaka radi utvrđivanja profesionalnih bolesti.

Sadržaj mjera specifične zdravstvene zaštite radnika i način njihovog provođenja propisuje pravilnikom ministar na prijedlog Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, a uz suglasnost ministra nadležnog za poslove rada.

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

Članak 21.

Specifičnu zdravstvenu zaštitu radnici ostvaruju sukladno Zakonu o zdravstvenom osiguranju zaštite zdravlja na radu.

PRAVA I DUŽNOSTI OSOBA U OSTVARIVANJU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Članak 22.

U ostvarivanju zdravstvene zaštite svaka osoba u skladu s odredbama ovoga Zakona i propisima obveznog zdravstvenog osiguranja ima pravo na:

1. jednakost u cjelokupnom postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite,
2. slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije,
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 položenoga stručnog ispita i ishođenog odobrenja za samostalan rad,
6. odbijanje pregleda i liječenja, osim u slučaju kada bi odbijanjem ugrozila zdravlje drugih, uključivši tu i pravo da tijekom liječenja pisanim putem zatraži promjenu doktora medicine, odnosno doktora stomatologije iz razloga koji ne mora šire obrazlagati,
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 predviđenoj prostoru,
9. opremanje u mrtvačnici u slučaju smrti, uz primjenu vjerskih, odnosno drugih običaja vezanih uz iskaz pijeteta prema umrloj osobi.

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

Članak 23.

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

Svaka poslovno sposobna osoba dužna je poduzimati aktivnosti u cilju očuvanja i unapređenja svoga zdravlja i izbjegavati sve rizične čimbenike koji ugrožavaju život i zdravlje (uporaba opojnih droga, alkohola, duhanskih proizvoda, rizično spolno ponašanje i drugi medicinski priznati rizični čimbenici).

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.

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

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

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

III. ZDRAVSTVENA DJELATNOST

Članak 24.

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.

Iznimno od stavka 1. ovoga članka, zdravstvenu djelatnost na području promicanja zdravlja, prevencije bolesti te zaštite mentalnoga zdravlja mogu obavljati i nezdravstveni radnici pod uvjetima i na način koji pravilnikom uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora propisuje ministar.

RAZINE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Članak 25.

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

Članak 26.

Zdravstvena zaštita na primarnoj razini obuhvaća:

- praćenje zdravstvenog stanja stanovnika i predlaganje mjera za zaštitu i unapređenje zdravlja stanovnika,
- sprečavanje i otkrivanje bolesti kao i liječenje i rehabilitaciju bolesnika,
- specifičnu preventivnu zdravstvenu zaštitu djece i mladeži, osobito u osnovnim i srednjim školama te visokim učilištima na svom području,
 - zdravstvenu zaštitu osoba starijih od 65 godina,
 - zdravstvenu zaštitu žena,
- 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 unapređenja,
 - higijensko-epidemiološku zaštitu,
 - sprečavanje, otkrivanje i liječenje bolesti zubi i usta s rehabilitacijom,
 - zdravstvenu rehabilitaciju djece i mladeži s poremećajima u tjelesnom i duševnom razvoju,
 - patronažne posjete, zdravstvenu njegu u kući bolesnika,
 - medicinu rada,
 - hitnu medicinu,
 - palijativnu skrb,
 - zaštitu mentalnoga zdravlja,
 - opskrbu i izradu lijekova te opskrbu medicinskim proizvodima,
 - sanitetski prijevoz.

Zdravstvena zaštita na primarnoj razini pruža se kroz djelatnosti:

- opće/obiteljske medicine,
- zdravstvene zaštite predškolske djece,
- preventivno-odgojnih mjera za zdravstvenu zaštitu školske djece i studenata,
- javnog zdravstva,
- zdravstvene zaštite žena,
- stomatološke zdravstvene zaštite,
- higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite,
- medicine rada,
- zdravstvene zaštite mentalnoga zdravlja, prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti,
- patronažne zdravstvene zaštite,
- zdravstvene njege u kući bolesnika,
- hitne medicine,
- sanitetskog prijevoza,
- palijativne skrbi,
- ljekarništva te
- laboratorijske dijagnostike.

Članak 27.

Zdravstvena djelatnost na primarnoj razini provodi se i organizira u timskom radu u kojem sudjeluju najmanje zdravstveni radnik sa završenim preddiplomskim i diplomskim sveučilišnim studijem ili integriranim preddiplomskim i diplomskim sveučilišnim studijem zdravstvenog usmjerenja i zdravstveni radnik prvostupnik ili zdravstveni radnik srednje stručne spreme.

Poslove u zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini obavljaju doktori medicine, specijalisti obiteljske (opće) medicine, specijalisti pedijatrije, specijalisti ginekologije, specijalisti medicine rada, specijalisti medicine rada i sporta i specijalisti školske medicine u timu s medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom, specijalisti hitne medicine u timu s najmanje medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom, medicinska sestra-medicinski tehničar s dodatnim stručnim usavršavanjem iz hitne medicine u timu s najmanje medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom, doktori stomatologije u timu sa stomatološkim asistentom, odnosno medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom, specijalisti epidemiologije, zdravstvene ekologije i javnog zdravstva, specijalisti medicinske biokemije, odnosno osobe sa završenim diplomskim sveučilišnim studijem medicinske biokemije u timu s osobom sa završenim preddiplomskim sveučilišnim ili stručnim studijem laboratorijske dijagnostike, odnosno laboratorijskim tehničarom, magistri farmacije u timu s farmaceutskim tehničarom, primalje u timu s primaljom-asistentom te patronažne sestre, a poslove zaštite mentalnog zdravlja i prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti obavlja specijalist psihijatrije.

U provođenju pojedinačnih mjera zdravstvene zaštite u zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini, a posebno u zdravstvenoj zaštiti radnika, djece predškolskog i školskog uzrasta osoba starijih od 65 godina te zaštiti mentalnog zdravlja sudjeluje i psiholog, logoped i socijalni radnik, odnosno drugi stručnjaci za pojedina specifična pitanja te zaštite.

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

Članak 28.

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

Članak 29.

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

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

Članak 30.

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

Članak 31.

Zdravstvena djelatnost na tercijarnoj razini uz obavljanje zdravstvene djelatnosti iz članka 28. ovoga Zakona obuhvaća i pružanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konzilijarnih i bolničkih djelatnosti, znanstveni rad te izvođenje nastave na temelju ugovora za potrebe nastavnih ustanova zdravstvenog usmjerenja.

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

Članak 32.

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

Članak 33.

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, djelatnost zaštite mentalnog zdravlja, djelatnost toksikologije i djelatnost hitne medicine.

Zdravstvena djelatnost na razini državnih zdravstvenih zavoda obuhvaća javnozdravstvenu djelatnost, djelatnost transfuzijske medicine, djelatnost medicine rada, djelatnost zaštite mentalnog zdravlja, djelatnost toksikologije i djelatnost hitne medicine.

Zdravstvena djelatnost na razini zdravstvenih zavoda jedinica područne (regionalne) samouprave obuhvaća javnozdravstvenu djelatnost i djelatnost hitne medicine.

Članak 34.

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

Ljekarnička djelatnost obavlja se samo u sklopu mreže javne zdravstvene službe.

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

IV. SADRŽAJ I ORGANIZACIJSKI OBLICI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Članak 35.

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

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

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

Članak 36.

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

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 25. 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 37.

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

Mrežu javne zdravstvene službe uz prethodno pribavljeno mišljenje Zavoda, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo te nadležnih komora donosi ministar.

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.

Članak 38.

Specifična zdravstvena zaštita provodi se putem mreže ugovornih subjekata medicine rada.

Mrežu ugovornih subjekata medicine rada sukladno Zakonu o zdravstvenom osiguranju zaštite zdravlja na radu donosi Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu, uz suglasnost ministra.

Članak 39.

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

V. KONCESIJA ZA OBAVLJANJE JAVNE ZDRAVSTVENE SLUŽBE

Članak 40.

Javnu zdravstvenu službu na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti mogu obavljati na osnovi koncesije fizičke osobe i zdravstvene ustanove ako ispunjavaju uvjete propisane ovim Zakonom.

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

Privatni zdravstveni radnik uvjet iz članka 144. stavka 1. točke 6. ovoga Zakona mora ispuniti na početku korištenja koncesije.

Članak 41.

Sastavni dio dokumentacije za nadmetanje u postupku davanja koncesije, uz dokumentaciju propisanu Zakonom o koncesijama, jest odobrenje za samostalan rad zdravstvenoga radnika, dokaz o raspolaganju prostorom te ugovor o radu ili izjava o radu u timu člana/članova tima ovjerena od javnoga bilježnika.

Koncesiju za obavljanje javne zdravstvene službe sukladno mreži javne zdravstvene službe, na prijedlog pročelnika ureda upravnog tijela nadležnog za zdravstvo, daje poglavarstvo županije, odnosno Gradsko poglavarstvo Grada Zagreba, uz suglasnost ministra.

Pri davanju koncesije iz stavka 2. ovoga članka prvenstvo pred ostalim kriterijima za odabir najpovoljnije ponude jest dosadašnji status ponuditelja kao zakupca jedinice zakupa doma zdravlja

sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, 121/03., 44/05., 48/05., 85/06 i 117/08) i pravilniku o uvjetima za davanje u zakup dijelova domova zdravlja donesenom na temelju toga Zakona.

Pri davanju koncesije sljedeće nakon koncesije iz stavka 2. ovoga članka prvenstvo pred ostalim kriterijima za odabir najpovoljnije ponude jest dosadašnji status koncesionara sukladno ovome Zakonu.

Najviši iznos naknade za koncesiju utvrđuje ministar.

Ako prostor za obavljanje djelatnosti koncesionaru daje u zakup dom zdravlja zakupninu plaća koncedent.

Na postupak davanja koncesije koji nije uređen ovim Zakonom primjenjuju se odredbe Zakona o koncesijama.

Članak 42.

Ugovorom o koncesiji koncedent i koncesionar uređuju međusobna prava i obveze vezano uz korištenje dane koncesije.

Ugovor o koncesiji koji se sklapa s fizičkom osobom obvezno sadrži:

- odredbu o vrsti zdravstvene djelatnosti koja će se obavljati na osnovi koncesije,
- odredbu o opsegu obavljanja javne službe,
- odredbu o početku korištenja koncesije,
- odredbu o davanju koncesije na rok od deset godina,
- odredbu o naknadi za koncesiju,
- podatke o osobi, odnosno osobama s kojima će koncesionar raditi u timu određenom standardom obveznog zdravstvenog osiguranja,
- odredbu o prostoru i opremi u kojem će se obavljati zdravstvena djelatnost,
- odredbu o obvezi koncesionara koji je do početka korištenja koncesije obavljao zdravstvenu djelatnost zakupom jedinice zakupa doma zdravlja o prenošenju ugovora o radu na koncesionara kao novog poslodavca koji će nastaviti radni odnos sa zdravstvenim radnikom s kojim je radio u timu kao zakupac,
- odredbu o obvezi koncesionara koji je do početka korištenja koncesije obavljao zdravstvenu djelatnost zakupom jedinice zakupa doma zdravlja da će prilikom određivanja plaća zdravstvenog radnika u svom timu usklađivati obračun plaća s odredbama kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja,
- odredbu o obvezi koncesionara da ishodi prethodnu suglasnost koncedenta na svaku promjenu koja se odnosi na sadržaj ugovora o koncesiji, a posebice na promjenu osobe s kojom će koncesionar raditi u timu te promjenu prostora u kojem će koncesionar obavljati djelatnost.

Ugovor o koncesiji koji se sklapa sa zdravstvenom ustanovom obvezno sadrži odredbe iz stavka 2. ovoga članka, osim odredbi iz podstavka 6., 8. i 9. istoga stavka.

Na pitanja iz ugovora o koncesiji koja nisu uređena ovim Zakonom primjenjuju se odredbe Zakona o koncesijama.

Članak 43.

Ako se utvrdi da koncesionar ne obavlja javnu zdravstvenu službu u skladu s propisima, odlukom o davanju koncesije, odnosno ugovorom o koncesiji koncedent će odrediti rok za otklanjanje nedostataka.

Ako koncesionar ne otkloni nedostatke u određenom roku oduzet će mu se koncesija.

U slučaju oduzimanja koncesije koncedent mora osigurati da pacijente pod jednakim uvjetima u skrb primi zdravstvena ustanova ili privatni zdravstveni radnik koji obavlja javnu službu.

VI. OSNIVANJE I ORGANIZIRANJE ZDRAVSTVENIH USTANOVA

Članak 44.

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

Opću bolnicu može osnovati jedinica područne (regionalne) samouprave.

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

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

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

Članak 45.

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

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

Članak 46.

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 47.

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

Članak 48.

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 49.

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

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

Zdravstvena ustanova prije početka rada upisuje se u sudski registar.

Upisom u sudski registar zdravstvena ustanova stječe svojstvo pravne osobe.

Članak 50.

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

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

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

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

Članak 51.

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

Članak 52.

Odredbe članka 47. do 50. ovoga Zakona primjenjuju se i u slučaju proširenja ili promjene djelatnosti.

Članak 53.

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

Članak 54.

Zdravstvena ustanova prestaje s radom ako:

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

Prijedlog za prestanak rada zdravstvene ustanove može podnijeti osnivač, nadležna komora, zdravstvena inspekcija na temelju nalaza inspekcijskog nadzora te Zavod za zdravstvene ustanove u mreži javne zdravstvene službe.

Rješenje o prestanku rada zdravstvene ustanove donosi ministar.

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

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

Članak 55.

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,
- ugovorom s fakultetima i drugim visokim učilištima zdravstvenog usmjerenja,
- iz sredstava osnivača u skladu s aktom o osnivanju,
- ugovorom s jedinicom područne (regionalne) samouprave,
- ugovorom s jedinicom lokalne samouprave,
- ugovorom s dobrovoljnim osigurateljima,
- ugovorom 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.

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

Članak 56.

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

TIJELA ZDRAVSTVENE USTANOVE

Upravno vijeće

Članak 57.

Upravno vijeće upravlja zdravstvenom ustanovom.

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

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

Upravno vijeće zdravstvene ustanove čiji je osnivač jedinica područne (regionalne) samouprave i grad ima pet članova i čine ga predstavnici:

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

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

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

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

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

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

Članovi upravnog vijeća moraju imati visoku stručnu spremu.

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

Mandat članova upravnog vijeća traje četiri godine.

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

Članak 58.

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.

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

Upravno vijeće donosi odluke natpolovičnom većinom ukupnog broja članova.

Ravnatelj

Članak 59.

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

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

Ravnatelj zdravstvene ustanove imenuje se na temelju natječaja.

Ravnatelja zdravstvene ustanove imenuje i razrješuje upravno vijeće.

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

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

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

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

Članak 60.

Iznimno od odredbe članka 59. stavka 4. ovoga Zakona, ravnatelja zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Hrvatska imenuje i razrješuje upravno vijeće uz suglasnost ministra.

Članak 61.

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

Ravnatelj sudjeluje u radu upravnog vijeća bez prava odlučivanja.

Članak 62.

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

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

- ravnatelj to osobno zahtijeva,
- nastane neki od razloga koji po posebnim propisima ili propisima kojima se uređuju radni odnosi dovode do prestanka ugovora o radu,
- ne izvršava ugovorne obveze prema Zavodu,
- ne provodi program rada i razvoja zdravstvene ustanove koji je donijelo upravno vijeće,
- ako u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove nastane gubitak koji pokriva osnivač sukladno članku 56. ovoga Zakona, osim u slučaju gubitka zbog kašnjenja u dinamici ostvarivanja planiranih prihoda,
- u svojem radu krši propise i opće akte zdravstvene ustanove ili neopravdano ne izvršava odluke upravnog vijeća 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,
- ako je nalazom zdravstvene inspekcije ustanovljena povreda propisa i općih akata zdravstvene ustanove ili nepravilnost u radu ravnatelja.

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

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

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

Članak 63.

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

U izvanrednim okolnostima, ako je ugrožen proces pružanja zdravstvene zaštite ili postoji neposredna opasnost po život i zdravlje osoba ravnatelj je dužan o tim okolnostima bez odgađanja

obavijestiti ministarstvo i Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

Stručno vijeće

Članak 64.

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

U radu stručnog vijeća mogu sudjelovati i zdravstveni suradnici.

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

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

Članak 65.

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

Stručno vijeće sastaje se najmanje jedanput u 30 dana.

Članak 66.

Stručno vijeće zdravstvene ustanove:

- raspravlja i odlučuje o pitanjima iz područja stručnog rada ustanove,
- predlaže stručna rješenja u sklopu djelatnosti zdravstvene ustanove,
- predlaže stručne temelje za program rada i razvoja zdravstvene ustanove,
- predlaže mjere za unapređenje kvalitete rada u zdravstvenoj ustanovi,
- daje upravnom vijeću i ravnatelju mišljenja i prijedloge glede organizacije rada i uvjeta za razvoj zdravstvene djelatnosti,
- predlaže 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 punog radnog vremena u slučajevima od posebnog interesa za građane i rad zdravstvene ustanove,
- skrbi o provedbi unutarnjeg nadzora nad stručnim radom zdravstvenih radnika ustanove,
- obavlja i druge poslove propisane statutom.

Stručni kolegij

Članak 67.

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

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

Etičko povjerenstvo

Članak 68.

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

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

Upravno vijeće imenuje i zamjenike članova etičkog povjerenstva.

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

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

Etičko povjerenstvo donosi poslovnik o svome radu.

Članak 69.

Etičko povjerenstvo zdravstvene ustanove:

- 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.

Povjerenstvo za lijekove

Članak 70.

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

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

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

Povjerenstvo za lijekove donosi poslovnik o svome radu.

Povjerenstvo za lijekove zdravstvene ustanove:

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

Povjerenstvo za kvalitetu

Članak 71.

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

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

U Povjerenstvu za kvalitetu moraju biti zastupljeni predstavnici svih djelatnosti.

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

Povjerenstvo za kvalitetu donosi poslovnik o svom radu.

Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene ustanove:

- vodi registar zdravstvene ustanove o umrlim pacijentima,
- vodi registar zdravstvene ustanove o neželjenim ishodima liječenja sukladno općim aktima Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu,
- provodi kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije zdravstvene ustanove.

AKTI ZDRAVSTVENE USTANOVE

Članak 72.

Akti zdravstvenih ustanova su statut i drugi opći akti.

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

- organizacija zdravstvene ustanove,
- način odlučivanja ravnatelja i upravnog vijeća, po kojem ravnatelj donosi sve odluke u svezi s poslovanjem u zdravstvenoj ustanovi, osim odluka propisanih u članku 58. 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 73.

Upravljanje i akti zdravstvenih ustanova čiji je osnivač pravna osoba, osim zdravstvenih ustanova čiji je osnivač jedinica lokalne samouprave i jedinica područne (regionalne) samouprave te zdravstvenih ustanova čiji je osnivač fizička osoba uređuju se aktom o osnivanju, odnosno statutom zdravstvene ustanove, sukladno Zakonu o ustanovama.

UNUTARNJI USTROJ KLINIČKIH I BOLNIČKIH ZDRAVSTVENIH USTANOVA

Članak 74.

U kliničkim bolničkim centrima i kliničkim bolnicama ustrojavaju se klinike i klinički zavodi.

U klinikama ustrojavaju se zavodi ili odjeli.

U kliničkim zavodima ustrojavaju se odjeli.

Uvjete za ustroj zavoda i odjela u kliničkim bolničkim centrima i kliničkim bolnicama pravilnikom propisuje ministar.

Članak 75.

U općim i specijalnim bolnicama ustrojavaju se odjeli.

Uvjete za ustroj odjela u općim i specijalnim bolnicama pravilnikom propisuje ministar.

VII. ZDRAVSTVENE USTANOVE NA PRIMARNOJ RAZINI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Dom zdravlja

Članak 76.

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

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

Dom zdravlja ne može se osnivati na udaljenosti manjoj od 50 kilometara od sjedišta županije ili od drugog doma zdravlja.

Županija može zbog specifičnosti pružanja zdravstvene zaštite osnovati dom zdravlja na otoku.

Članak 77.

Dom zdravlja temeljni je nositelj zdravstvene zaštite na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti koji mora osigurati ostvarenje načela sveobuhvatnosti, cjelovitog pristupa primarne zdravstvene zaštite te načela dostupnosti i kontinuiranosti pružanja zdravstvene zaštite na svome području.

Dom zdravlja organizira i skrbi o sustavu unapređenja zdravlja i prevencije bolesti na svome području.

Dom zdravlja na svome području također koordinira i ugovara provođenje dijela mjera zdravstvene zaštite koje provode nositelji zdravstvene djelatnosti, uključujući grupne privatne prakse i privatne zdravstvene radnike koji obavljaju javnu zdravstvenu službu na osnovi koncesije.

U provedbi poslova iz stavka 3. ovoga članka dom zdravlja povezuje i rad patronažne zdravstvene službe, zdravstvene njege i palijativne skrbi s timovima obiteljske (opće) medicine.

Članak 78.

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

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

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

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

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

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

Dom zdravlja mora organizirati provođenje kućnih posjeta.

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

Članak 79.

Uvjete, organizaciju i način obavljanja djelatnosti sanitetskog prijevoza uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu utvrdit će pravilnikom ministar.

Članak 80.

Dom zdravlja na temelju odluke upravnog vijeća uz suglasnost osnivača može poslovni prostor dati u zakup pravnim i fizičkim osobama za obavljanje zdravstvene djelatnosti na primarnoj razini izvan mreže javne zdravstvene službe.

Ustanova za zdravstvenu njegu

Članak 81.

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

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

Ustanova za palijativnu skrb

Članak 82.

Ustanova za palijativnu skrb jest zdravstvena ustanova koja ima palijativni interdisciplinarni tim kućnih posjeta (liječnik, medicinska sestra, fizioterapeut, socijalni radnik s posebnom naobrazbom za pristup umirućem) ambulantu za bol i palijativnu skrb te dnevni boravak.

VIII. ZDRAVSTVENE USTANOVE NA SEKUNDARNOJ RAZINI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Poliklinika

Članak 83.

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

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

Poliklinika mora obavljati djelatnost najmanje u dvije ordinacije različitih ili istih specijalističkih ili užih specijalističkih djelatnosti, odnosno u jednoj ordinaciji specijalističke, odnosno uže specijalističke djelatnosti i laboratoriju.

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

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

Bolnica

Članak 84.

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

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

Članak 85.

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.

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

Članak 86.

Specijalna bolnica jest zdravstvena ustanova za specijalističko-konzilijarno i bolničko liječenje određenih bolesti ili određenih dobnih skupina stanovništva, koja osim uvjeta iz članka 87. ovoga Zakona ima posteljne, dijagnostičke i druge mogućnosti prilagođene svojoj namjeni.

Članak 87.

Bolnica mora u svom sastavu imati jedinice za:

- specijalističko-konzilijarno liječenje,
- radiološku, laboratorijsku i drugu medicinsko-laboratorijsku dijagnostiku,
- opskrbu lijekovima i medicinskim proizvodima.

Bolnica mora imati osiguranu:

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

Članak 88.

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.

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

Članak 89.

Iznimno od članka 86. ovoga Zakona specijalne bolnice mogu osigurati mjere socijalne skrbi u skladu s propisima iz područja socijalne skrbi.

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

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

Lječilište

Članak 90.

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

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

IX. ZDRAVSTVENE USTANOVE NA TERCIJARNOJ RAZINI ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Kliničke ustanove

Članak 91.

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

Klinika jest zdravstvena ustanova ili dio zdravstvene ustanove koja uz obavljanje zdravstvene djelatnosti iz članka 28. 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.

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

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

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

Članak 92.

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

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

Članak 93.

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

Naziv klinička ustanova iz stavka 1. ovoga članka dodjeljuje ministar uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnoga visokog učilišta.

Stjecanjem, odnosno gubitkom uvjeta za naziv klinika, klinička bolnica i klinički bolnički centar

te dodjelom odgovarajućeg naziva zdravstvenoj ustanovi ili njenom dijelu ne prenose se osnivačka prava nad zdravstvenom ustanovom.

Članak 94.

Iznimno, zdravstvenoj ustanovi koja ne ispunjava uvjete iz članka 93. ovoga Zakona, visoko učilište zdravstvenoga usmjerenja ugovorom može povjeriti obavljanje dijela nastave uz suglasnost ministra.

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

Uvjete za dodjelu naziva suradne ustanove iz stavka 2. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar.

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

Članak 95.

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 ili najviše 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 40 sati tjedno.

Iznimno od stavka 1. ovoga članka, nastavnici i osobe u suradničkim zvanjima - zdravstveni radnici koji imaju sklopljen ugovor sa Zavodom mogu istodobno zasnovati radni odnos s jednim visokim učilištem tako da njihovo puno radno vrijeme iznosi najviše 40 sati tjedno.

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

Članak 96.

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

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

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

X. ZDRAVSTVENI ZAVODI

Članak 97.

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

Državni zdravstveni zavodi su zdravstvene ustanove za obavljanje stručnih i znanstvenih djelatnosti iz okvira prava i dužnosti Republike Hrvatske na području javnozdravstvene djelatnosti,

transfuzijske medicine, medicine rada, mentalnog zdravlja, toksikologije i hitne medicine.

Državni zdravstveni zavodi su Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu, Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, Hrvatski zavod za mentalno zdravlje, Hrvatski zavod za toksikologiju i Hrvatski zavod za hitnu medicinu.

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

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

Zavodi za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave u kojima se obavlja nastava iz područja javnozdravstvenih djelatnosti, odnosno koji su nastavna baza medicinskih fakulteta imaju pravo na dodatak svom nazivu – nastavni zavodi za javno zdravstvo.

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

Zavodi za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave u kojima se obavlja nastava iz područja hitne medicine, odnosno koji su nastavna baza medicinskih fakulteta imaju pravo na dodatak svom nazivu – nastavni zavodi za hitnu medicinu.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Članak 98.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo jest zdravstvena ustanova za obavljanje djelatnosti epidemiologije karantenskih i drugih zaraznih bolesti te kroničnih masovnih nezaraznih bolesti, javnog zdravstva, zdravstvenog prosvjećivanja s promicanjem zdravlja i prevencije bolesti, zdravstvene ekologije, mikrobiologije, školske medicine, mentalnog zdravlja i prevencije ovisnosti.

Članak 99.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo obavlja sljedeće poslove:

- predlaže i provodi istraživanja iz područja zdravstva u svrhu praćenja, analize i ocjene zdravstvenog stanja stanovništva te iz područja organizacije i rada zdravstvenih službi,
- planira, predlaže i provodi mjere za očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva,
- zdravstveno-odgojnim i drugim aktivnostima te promicanjem zdravlja čuva i unapređuje zdravlje stanovništva,
- planira, predlaže, koordinira i prati specifičnu zdravstvenu zaštitu djece i mladeži, osobito u osnovnim i srednjim školama te na visokim učilištima,
- prati i analizira epidemiološko stanje, predlaže, organizira i provodi preventivne i protuepidemijske mjere,
- planira, nadzire i evaluira provođenje obveznih imunizacija,
- planira i nadzire mjere dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije te provodi preventivne i protuepidemijske postupke dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije,
- obavlja mikrobiološku djelatnost od interesa za Republiku Hrvatsku uključujući sudjelovanje

u provedbi i organizaciji među-laboratorijskih usporednih testova na nacionalnoj i međunarodnoj razini te obavlja potvrdne analize,

- prati, analizira, proučava i ocjenjuje zdravstvenu ispravnost vode za piće, vode za dijalizu, vode za rekreaciju i fizikalnu terapiju, površinske i otpadne vode, stanje vodoopskrbe na terenu, zdravstvene ispravnosti namirnica i predmeta opće uporabe kao i onih namijenjenih međunarodnom prometu,

- prati i evaluira prehrambeno stanje stanovništva te predlaže javnozdravstvene mjere za unapređenje prehrane,

- ispituje, prati, analizira i ocjenjuje utjecaj čimbenika okoliša na zdravlje ljudi te predlaže i sudjeluje u provođenju mjera za sprečavanje njihovih štetnih djelovanja,

- predlaže program mjera zdravstvene zaštite i sudjeluje u izradi nomenklature usluga i poslova,

- nadzire i evaluira provođenje preventivnih programa te drugih mjera zdravstvene zaštite,

- obavlja dio poslova preventivne zdravstvene zaštite za Hrvatsku vojsku,

- prati, proučava i izvješćuje o zdravstvenom stanju hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata,

- planira, predlaže i provodi aktivnosti na uspostavi, razvoju i upravljanju zdravstvenim informacijskim sustavom,

- sudjeluje u školovanju zdravstvenih radnika, provodi stručna i znanstvena istraživanja iz područja javnog zdravstva,

- vodi državne javnozdravstvene registre te nadzire prikupljanje podataka i koordinira rad ostalih registara u zdravstvu,

- provodi zdravstveni odgoj i prosvjeđivanje stanovništva o bolestima ovisnosti,

- prikuplja podatke i evidencije iz područja bolesti ovisnosti (uključujući duhan, alkohol i psihoaktivne droge),

- oblikuje doktrinu u liječenju bolesti ovisnosti i nadzire njenu primjenu,

- daje prethodno mišljenje ministru na posebne programe mjera za suzbijanje i sprečavanje bolesti ovisnosti,

- sudjeluje u organizaciji i provedbi trajne izobrazbe zdravstvenih i drugih radnika na području suzbijanja i liječenja bolesti ovisnosti.

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

Članak 100.

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

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

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

- provodi specifičnu preventivnu zdravstvenu zaštitu djece i mladeži, osobito u osnovnim i srednjim školama te fakultetima na svom području,

- prati, proučava, evaluira i izvješćuje o zdravstvenim potrebama i funkcionalnoj onesposobljenosti starijih ljudi te predlaže zdravstvene mjere za svoje područje,

- prikuplja, kontrolira i analizira statistička izvješća iz područja zdravstva uključujući bolesti ovisnosti, na razini jedinica područne (regionalne) samouprave za potrebe Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo,

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

Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu

Članak 101.

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

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.

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

Članak 102.

Promidžbu davalatstva, 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 103.

Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu:

- obavlja transfuzijsku djelatnost sukladno članku 101. 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 davalatstva 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.

Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu

Članak 104.

Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu jest zdravstvena ustanova za obavljanje djelatnosti medicine rada, praćenje stanja i unapređenje sigurnosti na radu.

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

Na području specifične zdravstvene zaštite radnika Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu:

- provodi statistička istraživanja iz područja medicine rada,
- planira, predlaže i provodi mjere za očuvanje i unapređenje 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 unapređenje 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,
- sudjeluje u dopunskom stručnom osposobljavanju radnika iz područja medicine rada,
- obavlja vještačenja u slučaju profesionalne bolesti i ocjene radne sposobnosti,
- provodi drugostupanjski postupak po posebnim propisima,
- obavlja i ostale poslove u djelatnosti medicine rada sukladno posebnim propisima.

Na području praćenja stanja i unapređenja sigurnosti na radu Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu:

- prati stanje sigurnosti na radu, istražuje rizike glede ozljeda na radu i profesionalnih bolesti i provodi statistička istraživanja,
- utvrđuje mjerila i postupke u vezi organizacije 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 unapređenje sigurnosti radnika,
- oblikuje doktrinu, standarde i metode rada pri ocjenjivanju uvjeta rada,
- izrađuje metode ispitivanja te modele za rješavanje problema u vezi sa zaštitom na radu na temelju podataka dobivenih praćenjem zdravlja i sigurnosti na radu,

- izrađuje stručna mišljenja iz područja sigurnosti na radu,
- 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 sigurnosti na radu,
- sudjeluje u dopunskom stručnom osposobljavanju stručnjaka zaštite na radu,
- obavlja i ostale poslove u djelatnosti sigurnosti na radu sukladno posebnim propisima.

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

Stručni nadzor iz stavka 5. ovoga članka obavlja se sukladno pravilniku koji na prijedlog Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu donosi ministar uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležne komore.

Hrvatski zavod za mentalno zdravlje

Članak 105.

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

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

Članak 106.

Hrvatski zavod za mentalno zdravlje obavlja sljedeće poslove:

- planira, predlaže i provodi mjere za očuvanje i unapređenje mentalnog zdravlja stanovništva,
- planira i predlaže strategiju razvitka i programe aktivnosti na unapređenju zaštite mentalnog zdravlja i psihijatrijske zaštite na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti,
- predlaže program mjera zdravstvene zaštite iz područja djelokruga svoga rada,
- prati, proučava i izvješćuje o mentalnome zdravlju hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata,
- oblikuje i predlaže programe te provodi istraživanja iz područja zaštite mentalnog zdravlja i psihijatrijske zaštite u svrhu praćenja, analize i ocjene mentalnog zdravlja stanovništva,
- zdravstveno-odgojnim, edukativnim, promidžbenim i drugim aktivnostima čuva i unapređuje mentalno zdravlje stanovništva,
- planira i predlaže programe te koordinira i nadzire provođenje specifične zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja djece i mladeži, osobito u osnovnim i srednjim školama te na visokim učilištima,
- prikuplja i analizira epidemiološke podatke o mentalnim bolestima i poremećajima na području Republike Hrvatske,
- vodi državni registar oboljelih od mentalnih bolesti i poremećaja,
- provodi stalni nadzor i evaluaciju kvalitete mjera za prevenciju, dijagnostiku i liječenje na području zaštite mentalnog zdravlja i psihijatrijske zaštite stanovništva,
- sudjeluje u edukaciji zdravstvenih radnika.

Hrvatski zavod za toksikologiju

Članak 107.

Hrvatski zavod za toksikologiju jest zdravstvena ustanova koja obavlja:

– ispitivanje 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 predlaže mjere zaštite,

– planiranje i nadziranje 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,

- praćenje i vođenje evidencija o kemikalijama koje se proizvode, uvoze, nabavljaju, prevoze, koriste, provode, odlažu ili uklanjaju, izvoze, o osobama koje rade s kemikalijama te poduzima i obavlja druge odgovarajuće mjere iz svojega djelokruga,

- dopunsko stručno osposobljavanje za rad s kemikalijama kao i provjeru dopunske stručne osposobljenosti.

Hrvatski zavod za toksikologiju uz poslove iz stavka 1. ovoga članka predlaže program mjera zdravstvene zaštite iz područja djelokruga svoga rada i obavlja druge poslove sukladno posebnome Zakonu.

Hrvatski zavod za hitnu medicinu

Članak 108.

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

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

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

Članak 109.

Hrvatski zavod za hitnu medicinu uz poslove iz članka 108. ovoga Zakona obavlja sljedeće poslove:

- predlaže, planira, prati i analizira mjere hitne medicine u Republici Hrvatskoj,
- predlaže ministru mrežu hitne medicine,
- utvrđuje standarde opreme, vozila te vizualnog identiteta vozila i zdravstvenih radnika sukladno standardima suvremene hitne medicine,
- utvrđuje obvezujuće standarde operativnih postupaka, protokole rada i algoritme postupanja, za sve oblike hitne medicine te usklađuje njihovu primjenu,
- utvrđuje standarde hitne medicine za hitni medicinski prijevoz cestom, zrakom i vodom,
- prati, analizira i nadzire ujednačenu provedbu standarda kvalitete rada i opremljenosti u svim županijskim zavodima za hitnu medicinu,
- predlaže i oblikuje edukacijske programe cjeloživotnog obrazovanja/trajne izobrazbe te sudjeluje u provedbi i nadzire edukaciju i stručno usavršavanje zdravstvenih radnika hitne medicine,

- sudjeluje u obrazovanju zdravstvenih radnika,
- oblikuje doktrinu u djelatnosti hitne medicine,
- predlaže program mjera zdravstvene zaštite iz područja rada hitne medicine,
- planira i provodi aktivnosti u cilju uspostave informatizacije sustava hitne medicine kompatibilne sa informatičkim sustavom Zavoda,
- provodi edukaciju stanovništva iz svog područja rada,
- surađuje s drugim zdravstvenim ustanovama i zdravstvenim radnicima u cilju unapređenja liječenja i dijagnostike iz područja hitne medicine,
- prati i provodi stručna i znanstvena istraživanja iz hitne medicine,
- prikuplja podatke za godišnju analizu rada hitne medicine, analizira ih i dostavlja ih ministarstvu, Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo i Zavodu,
- prikuplja podatke i vodi registre iz područja hitne medicine,
- planira i sudjeluje u izradi i provedbi pojedinih projekata zdravstvene zaštite u izvanrednim prilikama u koordinaciji s Kriznim stožerom ministarstva, Državnom upravom za zaštitu i spašavanje, Ministarstvom unutarnjih poslova, Ministarstvom obrane, Hrvatskim Crvenim križem, Hrvatskom gorskom službom spašavanja te ostalim službama za spašavanje,
- koordinira, stručno usmjerava i nadzire rad županijskih zavoda za hitnu medicinu.

Članak 110.

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

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

XI. REFERENTNI CENTAR MINISTARSTVA

Članak 111.

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 sukladno posebnome zakonu koja ispunjava normative i standarde za pružanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite.

Na prijedlog Nacionalnoga zdravstvenog vijeća, ministar uz pribavljeno mišljenje stručnog društva Hrvatskog liječničkog zbora ili drugih odgovarajućih društava donosi rješenje kojim se određuje referentni centar.

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

Naziv referentni centar dodjeljuje se na vrijeme od pet godina.

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

Članak 112.

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 113.

Referentni centar obavlja naročito ove poslove:

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

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

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

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

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

XII. NACIONALNO ZDRAVSTVENO VIJEĆE

Članak 114.

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

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

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

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

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

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

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

XIII. TRGOVAČKO DRUŠTVO ZA OBAVLJANJE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Članak 115.

Za obavljanje zdravstvene djelatnosti može se osnovati trgovačko društvo.

Članak 116.

Trgovačko društvo iz članka 115. ovoga Zakona ne može obavljati ljekarničku djelatnost, cjelovite djelatnosti zdravstvenih ustanova: kliničkog bolničkog centra, kliničke bolnice, klinike, opće bolnice, zdravstvenih zavoda i doma zdravlja.

Članak 117.

Ugovorom o osnivanju trgovačkog društva iz članka 115. ovoga Zakona moraju se urediti prava i obveze članova društva.

Na osnivanje, prestanak, odgovornost ili druga pitanja koja se odnose na trgovačko društvo iz članka 115. ovoga Zakona, a koja nisu uređena odredbama ovoga Zakona, primjenjuju se odredbe Zakona o trgovačkim društvima.

Članak 118.

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

Članak 119.

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

Članak 120.

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

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

Trgovačko se društvo prije početka rada upisuje u trgovački registar.

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

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

Članak 121.

Odredbe članka 118. do 120. ovoga Zakona primjenjuju se i u slučaju proširenja ili promjene djelatnosti trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost.

Članak 122.

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

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

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

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

XIV. ZDRAVSTVENI RADNICI

Članak 123.

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

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

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

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

Članak 124.

Zdravstveni radnik može uz odobrenje poslodavca za svoj račun sklopiti posao iz zdravstvene djelatnosti sukladno Zakonu o radu.

Zdravstveni radnik ne može sklopiti posao iz stavka 1. ovoga članka u trajanju duljem od trećine punoga radnog vremena prema ugovoru o radu s poslodavcem.

Članak 125.

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

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

Članak 126.

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

Iznimno od odredbe stavka 1. ovoga članka, osobe iz stavka 1. i 2. članka 125. ovoga Zakona obvezni su podatke o zdravstvenom stanju pacijenta priopćiti na zahtjev ministarstva, drugih tijela državne uprave u skladu s posebnim propisima, nadležne komore ili sudbene vlasti.

Način vođenja, čuvanja, prikupljanja i raspolaganja medicinskom dokumentacijom propisat će pravilnikom ministar.

Članak 127.

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 128.

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

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

Članak 129.

Zdravstveni radnici obvezni su nakon završenog obrazovanja obaviti pripravnički staž.

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

Članak 130.

Pripravnički staž za zdravstvene radnike traje godinu dana.

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

Članak 131.

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

Članak 132.

Odredbe članka 129.-131. ovoga Zakona ne odnose se na državljane država članica Europske unije.

Članak 133.

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

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

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

Članak 134.

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

Članak 135.

Ministar uz prethodno pribavljeno pozitivno mišljenje nadležne komore pravilnikom propisuje:

- sadržaj i način provođenja pripravničkog staža,
- uvjete 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.

Članak 136.

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

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

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, prema mjerilima koje će pravilnikom odrediti ministar.

Članak 137.

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

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

Članak 138.

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

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

Članak 139.

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

Zdravstvenom radniku iz stavka 1. ovoga članka koji nije u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi niti u trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost niti ima privatnu praksu, odnosno ne radi kod zdravstvenog radnika privatne prakse sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem, ministar može odobriti specijalizaciju za vlastite potrebe, za potrebe ministarstva, ministarstva nadležnog za obranu, ministarstva nadležnog za pravosuđe, ministarstva nadležnog za unutarnje poslove, ministarstva nadležnog za obitelj i branitelje, ministarstva nadležnog za znanost i obrazovanje, ministarstva nadležnog za okoliš, Državnog zavoda za zaštitu od zračenja, Agencije za lijekove i medicinske proizvode, Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu, Zavoda za telemedicinu, fakulteta zdravstvenog usmjerenja, znanstvenih pravnih osoba, pravnih osoba koje obavljaju proizvodnju i promet lijekova i medicinskih proizvoda, pravnih osoba koje obavljaju poslove zdravstvenog osiguranja te upravnih tijela jedinica područne (regionalne) samouprave nadležnih za zdravstvo.

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

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

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

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

Članak 140.

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

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

Ministar utvrđuje rješenjem priznavanje vremena iz stavka 2. ovoga članka.

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

Članak 141.

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

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

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

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

Članak 142.

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

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

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

Članak 143.

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

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

Ministar pravilnikom utvrđuje mjerila za priznavanje naziva primarijus.

XV. PRIVATNA PRAKSA

Članak 144.

Privatnu praksu može samostalno obavljati zdravstveni radnik sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem pod sljedećim uvjetima:

1. da ima odgovarajuće obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, položen stručni ispit, a za specijalističke ordinacije i odgovarajući specijalistički ispit te odobrenje za samostalan rad,
2. da je državljanin Republike Hrvatske,
3. da je radno sposoban za obavljanje privatne prakse,
4. da je potpuno poslovno sposoban,
5. da mu pravomoćnom sudskom presudom nije izrečena mjera sigurnosti ili zaštitna mjera zabrane obavljanja zdravstvene zaštite, odnosno zaštitna mjera udaljenja, dok te mjere traju,
6. da nije u radnom odnosu, odnosno da ne obavlja drugu samostalnu djelatnost,
7. da raspolaže odgovarajućim prostorom,
8. da raspolaže odgovarajućom medicinsko-tehničkom opremom,
9. da pribavi mišljenje Zavoda i nadležne komore o opravdanosti osnivanja privatne prakse u mreži javne zdravstvene službe, odnosno mišljenje nadležne komore o opravdanosti osnivanja privatne prakse izvan mreže javne zdravstvene službe.

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

Državljeni država članica Europske unije moraju poznavati hrvatski jezik najmanje na razini koja je potreba za nesmetanu i nužnu komunikaciju s pacijentom.

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

Članak 145.

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

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

Doktor stomatologije obavezan je u zubotehničkom laboratoriju iz stavka 2. ovoga članka zaposliti u radnom odnosu odgovarajući broj zubnih tehničara sukladno pravilniku iz članka 147. stavka 5. ovoga Zakona.

Članak 146.

Zdravstveni radnik prvostupnik i zdravstveni radnik srednje stručne спреме mogu obavljati privatnu praksu iz svoje stručne спреме i to:

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

Fizioterapeuti mogu obavljati privatnu praksu iz svoje stručne спреме samostalno, a sukladno uputama specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije.

Medicinske sestre - medicinski tehničari iz stavka 1. ovoga članka poslove zdravstvene njege bolesnika obavljaju samostalno, a sukladno uputama doktora medicine.

Zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka moraju imati odgovarajuće obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, položen stručni ispit te ispunjavati uvjete iz članka 144. stavka 1. točke 2. – 9. ovoga Zakona.

Uvjet položenoga stručnog ispita iz stavka 3. ovoga članka ne odnosi se na državljane država članica Europske unije.

Državljeni država članica Europske unije moraju poznavati hrvatski jezik najmanje na razini koja je potreba za nesmetanu i nužnu komunikaciju s pacijentom.

Zdravstveni radnik prvostupnik i zdravstveni radnik srednje stručne спреме – stranac može obavljati privatnu praksu prema propisima koji uređuju rad stranaca u Republici Hrvatskoj, pod uvjetima iz članka 144. stavka 1. točke 1. te od 3. – 9. ovoga Zakona te ako ispunjavaju uvjet znanja hrvatskog jezika.

Članak 147.

Zahtjev za obavljanje privatne prakse podnosi se ministru koji rješenjem utvrđuje da su ispunjeni uvjeti za obavljanje privatne prakse iz članka 144. i 146. ovoga Zakona.

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

Rješenjem iz stavka 1. ovoga članka utvrđuje se i ispunjenje uvjeta za početak rada s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu.

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

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

Članak 148.

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

Članak 149.

Zdravstveni radnici iz članka 144. ovoga Zakona mogu imati samo jednu ordinaciju, ljekarnu ili medicinsko-biokemijski laboratorij, a zdravstveni radnici iz članka 146. ovoga Zakona samo jednu privatnu praksu u svojoj struci.

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

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

Zdravstveni radnici iz članka 144. ovoga Zakona mogu obavljati privatnu praksu u timu s jednim ili više zdravstvenih radnika srednje stručne spreme ili prvostupnika.

Članak 150.

Privatni zdravstveni radnik kojemu je dana koncesija za obavljanje 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, za provođenje programa unapređenja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti, za kućne posjete te za suradnju s patronažnom službom i rad u dispanzerskoj djelatnosti,
- ugovorom s jedinicom područne (regionalne) samouprave,
- ugovorom s dobrovoljnim osiguravateljima,

- ugovorom s fakultetima i drugim visokim učilištima zdravstvenog usmjerenja,
- za rad izvan ugovorenog punog radnog vremena sa Zavodom za obavljanje poslova za koje mu je dano odobrenje za samostalan rad
- iz sudjelovanja korisnika zdravstvene zaštite u pokriću dijela ili ukupnih toškova zdravstvene zaštite.

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

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

Članak 151.

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

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

Rješenje o osnivanju grupne privatne prakse donosi ministar.

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

Članak 152.

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

- ugovorom sa Zavodom o provođenju zdravstvene zaštite,
- ugovorom s domom zdravlja za osiguravanje zdravstvene zaštite na određenom području, odnosno vremenskom razdoblju pružanja zdravstvene zaštite, za provođenje programa unapređenja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti, za kućne posjete te za suradnju s patronažnom službom i rad u dispanzerskoj djelatnosti,
- ugovorom s jedinicom područne (regionalne) samouprave,
- ugovorom s dobrovoljnim osiguravateljima,
- ugovorom s fakultetima i drugim visokim učilištima zdravstvenog usmjerenja,
- za rad izvan ugovorenog punog radnog vremena sa Zavodom 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 153.

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.

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

Članak 154.

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

Članak 155.

Zdravstveni radnici privatne prakse obvezni su:

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

Članak 156.

Zdravstveni radnici koji obavljaju privatnu praksu mogu privremeno obustaviti rad.

Rad se može privremeno obustaviti zbog bolesti, vojne obveze, ako je zdravstveni radnik izabran ili imenovan na stalnu dužnost u određenim tijelima državne vlasti, odnosno jedinicama lokalne i područne (regionalne) samouprave, ako za taj rad prima plaću ili ako se zaposli u konzularnom ili diplomatskom predstavništvu ili zbog drugoga opravdanog razloga. O toj činjenici zdravstveni radnik obvezan je obavijestiti ministra, ako je odsutan više od 30 radnih dana neprekidno u tijeku godine.

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

Privremena obustava rada može trajati najdulje četiri godine.

Ministar donosi rješenje o privremenoj obustavi rada.

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

Članak 157.

Pravo na obavljanje privatne prakse prestaje:

1. odjavom,
2. po sili zakona,
3. rješenjem ministra.

Članak 158.

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 156. ovoga Zakona, ako je osoba izabrana ili imenovana na stalnu dužnost u određenim tijelima državne vlasti, odnosno jedinicama lokalne i područne (regionalne) samouprave, ako za taj rad prima plaću ili ako se zaposli u konzularnom ili diplomatskom predstavništvu,

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

7. bude pravomoćnom sudskom presudom osuđena na kaznu zatvora dulje od šest mjeseci ili joj je izrečena zaštitna mjera sigurnosti ili zaštitna mjera zabrane obavljanja zdravstvene zaštite.

Zdravstvenim radnicima u mreži javne zdravstvene službe pravo na obavljanje privatne prakse po sili zakona prestaje kad navrše 65 godine života i 20 godina staža osiguranja.

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

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

Članak 159.

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

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

1. ne postupi u skladu sa člankom 154., 155. i 156. ovoga Zakona,
2. prestane s radom bez odobrenja ministra,
3. ne obavlja poslove osobno ili ako koristi rad drugih osoba protivno odobrenju i zakonu,
4. ima više od jedne ordinacije, ljekarne ili medicinsko-biokemijskog laboratorija, odnosno jedne privatne prakse u svojoj struci,
5. reklamira svoj rad i svoju ordinaciju, ljekarnu ili medicinsko-biokemijski laboratorij protivno aktu koji donosi nadležna komora,
6. na prijedlog nadležne komore.

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

Članak 160.

Privatna praksa ne može se obavljati za sljedeće djelatnosti:

1. uzimanje, čuvanje, prenošenje i presađivanje stanica, tkiva i organa u svrhu liječenja,
2. prikupljanje krvi i plazme za preradu te opskrba krvlju i krvnim pripravcima,
3. javno zdravstvo, epidemiologija, školska medicina, zaštita mentalnog zdravlja, prevencija i izvanbolničko liječenje ovisnosti i patronaža,
4. hitna medicina.

XVI. ORGANIZIRANJE RADA I RADNO VRIJEME U MREŽI JAVNE ZDRAVSTVENE SLUŽBE

Članak 161.

Zdravstvene ustanove koje obavljaju zdravstvenu djelatnost u mreži javne zdravstvene službe obvezni su neprekidno pružati zdravstvenu zaštitu, radom u jednoj, dvije ili više smjena, pomakom radnog vremena, pripravnosti ili dežurstvom u skladu s potrebama stanovništva i oblicima pružanja zdravstvenih usluga.

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

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

Vrijeme provedeno u dežurstvu i stalnoj pripravnosti smatra se radnim vremenom i uračunava se u redovni fond mjesečnih radnih sati.

Maksimalno ukupno trajanje radnog vremena tjedno uključujući rad u dežurstvu i pripravnosti ne može biti duže od 48 sati.

Iznimno, zbog potrebe posla maksimalno ukupno trajanje radnog vremena tjedno uključujući rad u dežurstvu i pripravnosti može biti duže od 48 sati uz prethodni pisani pristanak radnika.

Naknada za rad u dežurstvu i naknada za rad u stalnoj pripravnosti sastavni je dio plaće.

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

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

Početak, završetak i raspored radnog vremena zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika u mreži javne zdravstvene službe propisuje pravilnikom ministar uz prethodno mišljenje nadležne komore.

Članak 162.

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

- u djelatnosti hitne medicine neprekidno 24 sata,

- u primarnoj zdravstvenoj djelatnosti organiziranjem rada u jednoj ili dvije smjene, pomicanjem radnog vremena te stalnom pripravnosti i dežurstvom prema potrebama stanovništva,
- u specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj djelatnosti organiziranjem rada u jednoj ili dvije smjene, te pomicanjem radnog vremena prema potrebama stanovništva,
- u bolničkoj zdravstvenoj djelatnosti u jednoj ili više smjena te posebnim uvjetima rada (dežurstvo i stalna pripravnost) prema potrebama stanovništva i pojedinih oblika bolničkog liječenja te mogućnostima zdravstvene ustanove.

Članak 163.

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).

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.

Članove Kriznoga stožera imenuje ministar.

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

Članak 164.

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 radnika, dok te okolnosti traju.

Članak 165.

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

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

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

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

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

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

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

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

ministarstvo.

Zdravstvenom radniku koji ne provede nalog ministarstva prestaje radni odnos.

XVII. NADZOR

Članak 166.

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.

Unutarnji nadzor

Članak 167.

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

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

Članak 168.

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

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

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

Stručni nadzor komore

Članak 169.

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

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

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

Zdravstveno-inspekcijski nadzor

Članak 170.

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

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

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

Članak 171.

Za višeg zdravstvenog inspektora može se imenovati osoba sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem zdravstvenog ili pravnog usmjerenja, najmanje četiri godine radnog iskustva u struci i položenim državnim stručnim ispitom.

Za zdravstvenog inspektora može se imenovati osoba sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem zdravstvenog ili pravnog usmjerenja, najmanje tri godine radnog iskustva u struci i položenim državnim stručnim ispitom.

Članak 172.

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

Članak 173.

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

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

Članak 174.

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

Ministar utvrđuje godišnji program rada zdravstvene inspekcije.

Zdravstveno-inspekcijski nadzor nad zdravstvenim ustanovama obvezno se provodi najmanje jednom godišnje.

Članak 175.

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

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

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

Članak 176.

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

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

Članak 177.

Zdravstvena inspekcija osobito:

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

Članak 178.

U obavljanju inspekcijskih poslova inspektor osobito nadzire:

1. način prijama, liječenja i otpuštanja bolesnika,
2. primjenu sredstava i metoda za prevenciju, dijagnostiku, terapiju i rehabilitaciju,
3. način propisivanja lijekova 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.

Članak 179.

U obavljanju inspekcijskih poslova iz članka 178. ovoga Zakona inspektor ima pravo i obvezu:

1. privremeno zabraniti rad zbog otklanjanja utvrđenih nepravilnosti i nedostataka,

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

Ako utvrđeni nedostaci ne budu otklonjeni u određenom roku, inspektor će zabraniti obavljanje zdravstvene djelatnosti zdravstvenoj ustanovi, dijelu zdravstvene ustanove, trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost, odnosno privatnom zdravstvenom radniku.

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

Članak 180.

O obavljenom inspekcijskom nadzoru inspektor obavezan je sastaviti zapisnik.

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

Članak 181.

Inspektor može prilikom obavljanja inspekcijskih poslova izdati i usmeno rješenje za izvršenje određenih mjera osiguranja:

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

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

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

Članak 182.

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

Članak 183.

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

Članak 184.

Ako inspektor osnovano posumnja da je povredom propisa učinjen prekršaj ili kazneno djelo, uz rješenje za čije je donošenje ovlašten, obavezan 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.

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

Članak 185.

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

Članak 186.

Ako se zdravstvenom inspektoru prilikom obavljanja inspekcijskog nadzora pruži fizički otpor zdravstveni inspektor je ovlašten zatražiti pomoć službenika unutarnjih poslova.

Članak 187.

Inspektor je odgovoran:

1. ako pri nadzoru propusti poduzeti, odnosno narediti mjere koje je po zakonu bio obavezan 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.

XVIII. UTVRĐIVANJE UZROKA SMRTI I OBDUKCIJA

Članak 188.

Za svaku umrlu osobu utvrđuje se vrijeme i uzrok smrti.

Vrijeme i uzrok smrti utvrđuje doktor medicine.

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

Članak 189.

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

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

Članak 190.

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

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

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

Članak 191.

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

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

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

Ministar će pravilnikom propisati postupak i način davanja suglasnosti iz stavka 3. ovoga članka.

Iznimno od odredbe stavka 3. ovoga članka, poslije isteka roka od 48 sati od nastupa smrti može se obaviti i pokop umrle osobe koja se za života u pisanom obliku nije protivila uzimanju dijela svoga tijela poslije smrti sukladno Zakonu o uzimanju i presađivanju dijelova ljudskoga tijela u svrhu liječenja, a čije je tijelo korišteno u nastavne svrhe uz odobrenje Etičkog povjerenstva visokog učilišta zdravstvenog usmjerenja jer nema zakonskog ili ugovornog obveznika uzdržavanja koji je obavezan umrlu osobu pokopati ili ona ne ostvaruje pravo pokopa po posebnim propisima ili na drugi način.

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

Članak 192.

Radi utvrđivanja uzroka smrti provodi se obdukcija tijela umrle osobe.

Obdukcija se provodi:

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

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

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

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 193.

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

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

1. ako se radi o neprirodnoj smrti ili smrti nepoznatog uzroka,
2. ako smrt nastupi tijekom dijagnostičkog ili terapijskog zahvata,
3. ako smrt nastupi u roku od 24 sata od prijama osobe u zdravstvenu ustanovu,
4. ako je osoba sudjelovala u kliničkom ispitivanju lijeka ili medicinskoga proizvoda, odnosno drugom znanstvenom ispitivanju u zdravstvenoj ustanovi.
5. u slučaju smrti osobe čiji se dijelovi tijela mogu uzimati radi presađivanja u svrhu liječenja sukladno posebnome zakonu.

Članak 194.

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

Članak 195.

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.

Povjerenstvo za unutarnji nadzor 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.

Sadržaj obrasca zaključnog mišljenja iz stavka 2. ovoga članka propisat će pravilnikom ministar.

XIX. KOMORE

Članak 196.

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

Članak 197.

Zdravstveni radnici za završenim sveučilišnim 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 komore iz članka 196. ovoga Zakona.

Članak 198.

Ustrojstvo, nadležnost i način rada komora iz članka 196. ovoga Zakona uređuje se posebnim zakonom.

XX. KAZNENE ODREDBE

Članak 199.

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

1. uskraćuje osobama prava iz članka 22. ovoga Zakona,
2. ne osigura hitnu medicinsku pomoć (članak 39.),
3. započne radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da su ispunjeni uvjeti s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu (članak 50.),
4. prestane obavljati zdravstvenu djelatnost protivno odredbi članka 54. ovoga Zakona,
5. ne primi zdravstvene radnike na pripravnički staž (članak 136. stavak 2.),
6. onemogućiti zdravstvenom radniku stručno usavršavanje (članak 137. stavak 1.),
7. sklopi ugovor sa zdravstvenim radnikom visoke stručne spreme koji obavlja privatnu praksu protivno odredbi članka 153. ovoga Zakona,
8. ne osigura kontinuitet zdravstvene zaštite, odnosno ako dopusti da zdravstveni radnici napuste radna mjesta dok nemaju zamjenu, ako se time dovodi u pitanje sigurnost pružanja zdravstvene zaštite (članak 161. stavak 1. i 9.),
10. ne provodi unutarnji nadzor nad radom svojih ustrojstvenih jedinica i zdravstvenih radnika (članak 167. stavak 1.),
11. inspektoru onemogućiti obavljanje inspekcijskog nadzora i odbije pružiti potrebne podatke i obavijesti (članak 175. stavak 1.),
12. ne izvrši naređene mjere iz članka 179. ovoga Zakona,
13. ne obavi propisanu obdukciju (članak 193. stavak 2.),

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

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

Članak 200.

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 23. stavak 4. i 5.),

2. ako ministru tromjesečno ne podnese pisano izvješće o broju osoba umrlih u zdravstvenoj ustanovi te o broju izvršenih obdukcija (članak 63. stavak 1.).

Članak 201.

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 63. stavak 2.).

Članak 202.

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

1. uskraćuje osobama prava iz članka 22. ovoga Zakona,

2. ne osigura hitnu medicinsku pomoć (članak 39.),

3. obavlja zdravstvenu djelatnost protivno odredbi članka 116. ovoga Zakona,

4. započne radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da su ispunjeni uvjeti s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu (članak 120. stavak 4.),

5. prestane obavljati zdravstvenu djelatnost protivno odredbi članka 122. ovoga Zakona,

6. ne primi zdravstvene radnike na pripravnički staž (članak 136. stavak 2.),

7. onemogući zdravstvenom radniku stručno usavršavanje (članak 137. stavak 1.),

8. sklopi ugovor sa zdravstvenim radnikom visoke stručne spreme koji obavlja privatnu praksu protivno odredbi članka 153. ovoga Zakona,

9. ne provodi unutarnji nadzor nad radom svojih ustrojstvenih jedinica i zdravstvenih radnika (članak 167. stavak 1.),

10. inspektoru onemogući obavljanje inspekcijskog nadzora i odbije pružiti potrebne podatke i obavijesti (članak 175. stavak 1.),

11. ne izvrši naređene mjere iz članka 179. ovoga Zakona.

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 203.

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

1. ne postupi po prigovoru osobe koja je zatražila zaštitu svojih prava s obzirom na kvalitetu, sadržaj i vrstu zdravstvene usluge i o poduzetim mjerama ne obavijesti podnositelja prigovora

najkasnije u roku od osam dana (članak 23. stavak 4. i 5.),

2. obavlja privatnu praksu, a ne ispunjava uvjete iz članka 144. i 146. ovoga Zakona,

3. započne radom prije nego što je rješenjem utvrđeno ispunjenje uvjeta s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu (članak 147. stavak 3.),

4. poslove ne obavlja osobno, odnosno ima više od jedne ordinacije, ljekarne ili medicinsko-biokemijskog laboratorija (članak 149.),

5. za opredijeljene osigurane osobe ne osigura zamjenu ugovorom s drugim zdravstvenim radnikom iste struke koji obavlja privatnu praksu ili zdravstvenom ustanovom, odnosno trgovačkim društvom koje obavlja zdravstvenu djelatnost (članak 154.),

6. postupi protivno odredbi članka 155. ovoga Zakona,

7. privremeno obustavi rad bez rješenja ministra (članak 156.),

8. ne postupi po rješenju ministra o prestanku odobrenja za obavljanje privatne prakse (članak 159.),

9. obavlja privatnu praksu u djelatnosti u kojoj nije dopuštena (članak 160.).

Članak 204.

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 95. stavka 1. i 2. ovoga Zakona.

Članak 205.

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 19.).

XXI. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 206.

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

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

Članak 207.

Ministar će u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona donijeti Plan zdravstvene zaštite Republike Hrvatske.

Članak 208.

Ministar će u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona donijeti mrežu javne zdravstvene službe.

Članak 209.

Jedinice područne (regionalne) samouprave obvezne su donijeti odluku o osnivanju zavoda za hitnu medicinu u roku od tri godine od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Ustanove za hitnu medicinsku pomoć osnovane na temelju Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, br. 75/93., 55/96., 111/97., 95/00. i 129/00) obvezne su izvršiti prenamjenu djelatnosti i naziva u zavod za hitnu medicinu u roku od godine dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 210.

Jedinice područne (regionalne) samouprave obvezne su provesti postupak davanja koncesije za obavljanje javne zdravstvene službe sukladno mreži javne zdravstvene službe najkasnije u roku od godinu dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Ako jedinice područne (regionalne) samouprave ne provedu postupak davanja koncesije u roku iz stavka 1. ovoga članka taj će postupak provesti ministarstvo u roku od tri mjeseca od isteka roka iz stavka 1. ovoga članka.

Članak 211.

Propise za čije je donošenje ovlašten ovim Zakonom ministar donijet će u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 212.

Jedinice područne (regionalne) samouprave obvezne su osnovati Savjet za zdravlje u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 213.

Do stupanja na snagu provedbenih propisa iz članka 211. 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 mjerilima za primanje zdravstvenih radnika na pripravnički staž (»Narodne novine«, br. 7/07.),
3. Pravilnik o specijalističkom usavršavanju magistara farmacije (»Narodne novine«, br. 73/08.),
4. Pravilnik o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (»Narodne novine«, br. 73/08.),
5. Pravilnik o specijalističkom usavršavanju magistara medicinske biokemije (»Narodne novine«, br. 73/08.),
6. Pravilnik o specijalističkom usavršavanju doktora stomatologije (»Narodne novine«, br. 115/07.),
7. Pravilnik o stjecanju statusa specijalista iz uže specijalnosti (»Narodne novine«, br. 128/06. i 26/07),
8. Pravilnik o mjerilima za priznavanje naziva primarijus (»Narodne novine«, br. 66/05.),
9. Pravilnik o načinu obavljanja nadzora nad stručnošću rada u djelatnosti zdravstva (»Narodne novine«, br. 40/94.),

10. Pravilnik o sadržaju, obliku i načinu vođenja očevidnika o obavljenim inspekcijskim nadzorima (»Narodne novine«, br. 46/07.),
11. Pravilnik o stručnom ispitu za zdravstvenog inspektora (»Narodne novine«, br. 35/94.),
12. Pravilnik o službenoj iskaznici zdravstvenog inspektora (»Narodne novine«, br. 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 ustroj zavoda i odjela u kliničkim bolničkim centrima i kliničkim bolnicama (»Narodne novine«, br. 106/07.),
16. Pravilnik o uvjetima za ustroj odjela u općim i specijalnim bolnicama (»Narodne novine«, br. 106/07.),
17. Pravilnik o radnom vremenu u zdravstvenim ustanovama koje imaju sklopljeni ugovor o provođenju zdravstvene zaštite s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje (»Narodne novine«, br. 87/02. i 9/03.),
18. Pravilnik o kategorizaciji medicinsko-tehničke opreme zdravstvenih ustanova („Narodne novine“ br. 55/07)
19. Pravilnik o stručnom nazivu u djelatnosti medicine rada („Narodne novine“ br. 106/04)
20. Naredba o obveznom isticanju oznake o početku i završetku radnog vremena zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih djelatnika (»Narodne novine« br. 19/99.),
21. Pravilnik o načinu pregleda umrlih te o utvrđivanju vremena i uzroka smrti (»Narodne novine«, br. 121/99., 133/99. i 112/00.),
22. Pravilnik o uvjetima, organizaciji i načinu obavljanja telemedicine (»Narodne novine«, br. 121/07.),
23. Naredba o uvjetima nabavke određene medicinsko-tehničke opreme (»Narodne novine«, br. 26/97. i 51/97.),
24. Pravilnik o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti (»Narodne novine« br. 90/04 i 38/08)
25. Naputak za suzbijanje i sprečavanje tuberkuloze (»Narodne novine«, br. 70/98. i 95/98.),
26. Naputak za provođenje Programa za eksplantacije organa (»Narodne novine«, br. 75/98.).

Članak 214.

Zdravstvenim radnicima kojima je do dana stupanja na snagu ovoga Zakona dano odobrenje ministra za rad u jedinicama zakupa domova zdravlja na temelju Pravilnika o uvjetima za davanje u zakup zdravstvenih ustanova primarne zdravstvene zaštite i lječilišta (»Narodne novine«, br. 6/96., 29/97., 1/98., 45/99., 121/99., 112/00., 87/02., 150/02. i 7/03.) i Pravilnika o uvjetima i postupku za davanje u zakup dijelova domova zdravlja i ljekarničkih zdravstvenih ustanova (»Narodne novine«, br. 80/07.) prestaje rad u privatnoj praksi zakupom najkasnije u roku od godinu dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 215.

Zdravstvenim radnicima kojima je do dana stupanja na snagu ovoga Zakona dano odobrenje ministra za rad u jedinicama zakupa domova zdravlja na temelju Pravilnika o uvjetima za davanje u zakup zdravstvenih ustanova primarne zdravstvene zaštite i lječilišta (»Narodne novine«, br. 6/96.,

29/97., 1/98., 45/99., 121/99., 112/00., 87/02., 150/02. i 7/03.) i Pravilnika o uvjetima i postupku za davanje u zakup dijelova domova zdravlja i ljekarničkih zdravstvenih ustanova (»Narodne novine«, br. 80/07.) i to za obavljanje djelatnosti za koje se ne daje koncesija sukladno članku 40. stavku 2. nastavljaju, istekom roka iz članka 214. ovoga Zakona nastavljaju obavljati tu djelatnost sukladno ugovoru o provođenju zdravstvene zaštite sa Zavodom.

Članak 216.

Pravilnik o uvjetima i postupku za davanje u zakup dijelova domova zdravlja i ljekarničkih zdravstvenih ustanova (»Narodne novine«, br. 80/07.) prestaje važiti u roku od godinu dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 217.

Ugovori o radu zdravstvenih radnika u timu zakupca jedinice zakupa doma zdravlja prenose se na dom zdravlja kao poslodavca koji je prethodio zakupcu kao poslodavcu, u slučaju ako zakupac u jedinici zakupa ne nastavi obavljati djelatnost na osnovu koncesije sukladno ovome Zakonu, najkasnije u roku od godinu dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 218.

Zdravstvene ustanove obvezne su uskladiti statute s odredbom članka 59. stavka 2. i članka 71. ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Upravna vijeća zdravstvenih ustanova imenovat će Povjerenstvo za kvalitetu u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 219.

Domovi zdravlja obvezni su uskladiti statute s člankom 78. ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 220.

Doktori medicine i medicinske sestre-medicinski tehničari koji obavljaju djelatnost hitne medicinske pomoći na dan stupanja na snagu ovoga Zakona nastavljaju obavljati djelatnost hitne medicine bez odgovarajuće specijalizacije najdulje do isteka roka od deset godina od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 221.

Zdravstvenim radnicima kojima je do dana stupanja na snagu ovoga Zakona priznata odgovarajuća stručna sprema, odnosno koji su stručno obrazovanje stekli u odgovarajućim obrazovnim ustanovama zdravstvenog usmjerenja, mogu i dalje obavljati poslove zdravstvene zaštite za koje se traži stručna sprema koju su stekli po propisima koji su važili do dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 222.

Danom stupanja na snagu ovoga Zakona prestaje važiti Zakon o zdravstvenoj zaštiti (»Narodne novine«, br. 121/03., 44/05., 48/05., 85/06 i 117/08) osim članaka 70.-75. koji prestaju važiti istekom roka od godinu dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona i Pravilnik o načinu oglašavanja rada liječnika privatne prakse i zdravstvenih ustanova u privatnom vlasništvu (»Narodne novine«, br. 83/97).

Članak 223.

Ovaj Zakon objavit će se u »Narodnim novinama« a stupa na snagu 1. siječnja 2009. godine osim odredbi stavka 4., 5. i 6. članka 161. koje stupaju na snagu 3. kolovoza 2011. godine te odredbi članka 132., 133. stavka 2., članka 142. stavka 2., članka 144. stavka 2. i 3. i članka 146. stavka 5. i 6. ovoga Zakona koje stupaju na snagu danom prijama Republike Hrvatske u Europsku uniju.

O B R A Z L O Ž E N J E

Uz članak 1.

Ovim se člankom određuje predmet uređivanja 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, ako posebnim zakonom nije drukčije određeno.

Uz članke 2. – 23.

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

Odredbama članka 11. – 16. zakonskog prijedloga utvrđena su načela provođenja zdravstvene zaštite, a odredbama članka 17. – 21. određene su mjere zdravstvene zaštite.

Člankom 22. – 23. uređuju se prava i dužnosti osoba u ostvarivanju zdravstvene zaštite.

Uz članke 24. – 71.

Odredbom članka 24. 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.

Odredbama članka 25. – 34. uređuju se razine zdravstvene djelatnosti, a odredbama članka 35. – 39. sadržaj i organizacijski oblici zdravstvene djelatnosti.

Reformski cilj – planiranje zdravstvenih kapaciteta sukladno predloženom Zakonu treba ostvariti ustrojem mreže javne zdravstvene službe – zdravstvenih ustanova i privatnih praksi utemeljenoj na planskom pristupu i u skladu sa zdravstvenim potrebama građana.

Mrežom javne zdravstvene službe određuje se za područje Republike Hrvatske, odnosno jedinice područne (regionalne) samouprave potreban broj zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika s kojima Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje sklapa ugovor o provođenju zdravstvene zaštite.

Člancima 40.-43. uređuje se koncesija za obavljanje javne zdravstvene službe.

Prema predloženom zakonskom rješenju koncesiju za obavljanje javne zdravstvene službe privatnim zdravstvenim radnicima i zdravstvenim ustanovama na temelju definirane mreže javne zdravstvene službe, daje županija, odnosno Grad Zagreb.

Predloženi zakon sadrži i posebne odredbe vezano uz ugovor o koncesiji. On obvezno treba sadržavati odredbe o vrsti zdravstvene djelatnosti koja će se obavljati na osnovi koncesije, o opsegu obavljanja javne službe, o početku korištenja koncesije, o davanju koncesije na rok od deset godina te o naknadi za koncesiju.

Taj ugovor mora sadržavati i odredbu o obvezi koncesionara koji je do početka korištenja koncesije obavljao zdravstvenu djelatnost zakupom jedinice zakupa doma zdravlja o prenošenju ugovora o radu na koncesionara kao novog poslodavca koji će nastaviti radni odnos sa zdravstvenim radnikom s kojim je radio u timu kao zakupac.

Koncesionar koji je do početka korištenja koncesije obavljao zdravstvenu djelatnost zakupom jedinice zakupa doma zdravlja obavezan je prilikom određivanja plaća zdravstvenog radnika u svom timu usklađivati obračun plaća s odredbama kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja.

U dijelu koji se odnosi na uvjete i način obavljanja zdravstvene djelatnosti posebno je uređeno osnivanje i organiziranje zdravstvenih ustanova (članak 44. – 56.), tijela zdravstvenih ustanova (članak 57. – 71.) te akti zdravstvenih ustanova (članci 72. - 73.).

Uz članke 76. – 82.

Odredbama navedenih članaka definiraju se zdravstvene ustanove na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti – dom zdravlja, ustanova za zdravstvenu njegu i ustanova za palijativnu skrb.

U sklopu institucionalne reforme redefinirana je i uloga domova zdravlja te su ugrađena rješenja koja su komplementarna ciljevima Nacionalne strategije razvitka zdravstva 2006.-2011. o jačanju pozicije tih zdravstvenih ustanova i plana reforme i razvoja zdravstvenog sustava Republike Hrvatske.

Uz članak 83. – 90.

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

Uz članke 91. – 96.

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

Uz članke 97. – 110.

Navedenim člancima uređuje se djelatnost državnih zdravstvenih zavoda te djelatnost zavoda za javno zdravstvo i zavoda za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave.

Odredbama članka 108.-110. posebno se uređuju djelatnosti novog Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu i zavoda za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave.

Uz članke 111. – 114.

Članci 111. – 113. zakonskog prijedloga uređuju nadležnost i postupak određivanja referentnih centara ministarstva nadležnog za zdravstvo, a članak 114. nadležnost i sastav Nacionalnog zdravstvenog vijeća.

Uz članke 115. – 122.

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

Uz članke 123. – 143.

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

Uz članke 144. – 160.

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

Uz članke 161. – 165.

Poglavlje XVI. prijedloga Zakona uređuje organiziranje rada i radno vrijeme zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika.

Uz članke 166. – 187.

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, stručni nadzor komore te zdravstveno-inspekcijski nadzor.

Uz članke 188. – 195.

Navedeni članci zakonskoga prijedloga uređuju utvrđivanje uzroka smrti i obdukciju.

Uz članke 196. – 198.

Navedeni članci sadrže odredbe o komorama u zdravstvu.

Uz članke 199. – 222.

U člancima 199. – 205. sadržane su kaznene odredbe, a u člancima 206. – 222. sadržane su prijelazne i završne odredbe.

Uz članak 223.

Navedeni članak određuje dan stupanja na snagu ovoga Zakona.