



СЛУЖБЕНЕ НОВИНЕ ТУЗЛАНСКОГ КАНТОНА

ISSN 2831-1345

ГОДИНА 32 • ТУЗЛА, СРИЈЕДА, 13. АВГУСТ 2025. ГОДИНЕ • ИЗДАЊЕ НА СРПСКОМ ЈЕЗИКУ • БРОЈ 12

СКУПШТИНА ТУЗЛАНСКОГ КАНТОНА

689

На основу члана 24. став 1. тачка ц) а у вези са чланом 12. тачка б) Устава Тузланског кантона („Службене новине Тузланско-подрињског кантона”, бр. 7/97 и 3/99 и „Службене новине Тузланског кантона”, бр. 13/99, 10/00, 14/02, 6/04 и 10/04), на приједлог Владе Тузланског кантона, Скупштина Тузланског кантона, на сједници одржаној 29.7.2025. године, доноси

ЗАКОН О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ ТУЗЛАНСКОГ КАНТОНА

І ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

(Предмет здравствене заштите)

Овим законом уређују се начела, мјере, начин организовања и провођења здравствене заштите, носиоци друштвене бриге за здравље становништва, права и обавезе лица у коришћењу здравствене заштите, те садржај, начин обављања и надзор над обављањем здравствене заштите на подручју Тузланског кантона (у даљем тексту: Кантон).

Члан 2.

(Обухват здравствене заштите)

(1) Здравствена заштита, у смислу овог закона, обухвата систем друштвених, групних и индивидуалних мјера, услуга и активности за очување и унапређење здравља, спречавање болести, рано откривање болести, благовремено лијечење, те здравствену његу и рехабилитацију, као и примјену здравствених технологија.

(2) Здравствену заштиту из става (1) овог члана у оквиру здравствених установа и приватних пракси пружају здравствени радници и здравствени сарадници примјеном савремених медицинских поступака и технологија, те праћењем достигнућа у развоју медицинске науке.

Члан 3.

(Право на здравствену заштиту)

(1) Свако лице има право на здравствену заштиту и на могућност остваривања највишег могућег нивоа здравља у складу са одредбама овог закона и Закона о здравственом осигурању, као и прописа донесених на основу ових закона.

(2) Свако лице обавезно је бринути се о свом здрављу.

(3) Нико не смије угрозити здравље других људи.

(4) Свако лице обавезно је у хитним случајевима

пружити прву помоћ озлијеђеном или болесном лицу у складу са својим знањем и могућностима, те му омогућити приступ до најближе здравствене установе.

Члан 4.

(Обезбјеђење и провођење здравствене заштите)

(1) У обезбјеђивању и провођењу здравствене заштите у Кантону учествују здравствене установе, ординације приватне здравствене праксе, заводи здравственог осигурања, Агенција за квалитет и акредитацију у здравству у Федерацији Босне и Херцеговине (у даљем тексту: АКАЗ), коморе из области здравства, послодавци, образовне и друге установе, хуманитарне, вјерске, спортске и друге организације, удружења, породица и грађани.

(2) Јединице локалне самоуправе, у складу са утврђеним правима и обавезама, обезбјеђују услове за остваривање здравствене заштите на свом подручју.

Члан 5.

(Једнакоправност полова)

Овај закон и на основу њега донесени прописи подразумијевају једнак и равноправан однос оба пола, без обзира на граматички род у којем су у овом закону наведена лица која могу бити оба пола.

ІІ ДРУШТВЕНА БРИГА ЗА ЗДРАВЉЕ СТАНОВНИШТВА

Члан 6.

(Друштвена брига за здравље становништва)

(1) Друштвена брига за здравље становништва остварује се на нивоу Федерације Босне и Херцеговине (у даљем тексту: Федерација), Кантона, града/општине, односно послодавца и појединца.

(2) У оквиру друштвене бриге за здравље из става (1) овог члана обезбјеђује се здравствена заштита која обухвата:

а) очување и унапређење здравља, откривање и сузбијање фактора ризика за настанак обољења, стицање знања и навика о здравом начину живота;

б) промоцију здравих стилова живота;

ц) спречавање, сузбијање и рано откривање болести;

д) благовремену дијагностику и благовремено лијечење, рехабилитацију обољелих и повријеђених;

е) информације које су становништву или појединцу потребне за одговорно поступање и за остваривање права на здравље.

Члан 7.

(Здравствена заштита на нивоу Федерације)

Друштвену бригу за здравље на нивоу Федерације чине мјере којима се стварају услови за провођење здравствене заштите ради очувања и унапређења здравља становништва, као и мјере којима се усклађује дјеловање и развој система здравствене заштите Федерације.

Члан 8.**(Мјере здравствене заштите на нивоу Кантона)**

Друштвену бригу за здравље на нивоу Кантона чине мјере којима се стварају услови за провођење здравствене заштите ради очувања и унапређења здравља становништва, као и мјере којима се усклађује дјеловање и развој система здравствене заштите Кантона.

Члан 9.**(Друштвена брига за здравље на нивоу Кантона)**

(1) Друштвена брига за здравље на нивоу Кантона обухвата мјере за обезбјеђење и провођење здравствене заштите од интереса за грађане на подручју Кантона, и то:

а) доношење закона и подзаконских аката из надлежности Кантона;

б) уређење и вођење здравствене политике и провођење реформе из области здравства од интереса за подручје Кантона;

ц) праћење здравственог стања становништва и рада здравствених установа на подручју Кантона, као и старање о провођењу утврђених приоритета у здравственој заштити;

д) доношење стратешког плана здравствене заштите за подручје Кантона;

е) стварање услова за приступачност и уједначеност коришћења примарне и секундарне здравствене заштите на подручју Кантона;

ф) успостављање система побољшања квалитета и безбједности здравствене заштите;

г) обезбјеђивање палијативне његе за неизлечиво болесне, односно умируће у сарадњи са установама из области социјалне заштите, каритативним и другим удружењима и појединцима;

х) планирање и остваривање кантоналног програма за очување и заштиту здравља од загађене животне околине што је проузроковано штетним и опасним материјама у ваздуху, води и земљишту, одлагањем отпадних материја, опасних хемикалија, изворима јонизујућих и нејонизујућих зрачења, буком и вибрацијама на својој територији, као и вршењем систематских испитивања животних намирница, предмета опште употребе, минералних вода за пиће, воде за пиће и других вода које служе за производњу и прераду животних намирница и санитарно-хигијенске и рекреативне потребе ради утврђивања њихове здравствене и хигијенске исправности и прописаног квалитета од интереса за Кантон, у складу са програмом мјера које доноси Влада Тузланског кантона (у даљем тексту: Влада Кантона) на приједлог министра здравства Кантона и министра просторног уређења и заштите околине Тузланског кантона;

и) провођење епидемиолошке, здравствено-статистичке, социјално-медицинске и здравствено-еколошке дјелатности, те унапређење здравља и превенцију болести на подручју Кантона;

ј) провођење мјера заштите становништва од заразних болести из своје надлежности у складу са прописима о заштити становништва од заразних болести;

к) спречавање појаве зависности и лијечење с циљем сузбијања тежих посљедица по здравље зависника;

л) остваривање права из области здравственог осигурања у складу са прописима о здравственом осигурању, те праћење провођења, заштиту и унапређење тих права;

м) организацију и рад мртвозорничке службе;

н) сарадња са хуманитарним и стручним

организацијама, савезима, коморама и удружењима на пословима развоја здравствене заштите на свом подручју;

о) планирање и provedба политике запошљавања у здравственим установама.

(2) Кантон обезбјеђује финансијска средства за вршење оснивачких права над здравственим установама чији је оснивач, а које обухвата инвестицијско улагање и инвестицијско и текуће одржавање здравствених установа - простора, медицинске и немедицинске опреме и превозних средстава, те информатизацију здравствене дјелатности, у складу са планом и програмом мјера здравствене заштите за подручје Кантона који утврђује Влада Кантона на приједлог министра здравства Кантона.

(3) Одлуку о мјерилима за обезбјеђење елемената стандарда за инвестицијско улагање и инвестицијско и текуће одржавање, те информатизацију здравствене дјелатности из става (2) овог члана, која ће бити основ за планирање подршки из Буџета Тузланског кантона (у даљем тексту: Буџет), једном годишње доноси Влада Кантона, уз усаглашен приједлог кантоналног министра здравства и министра финансија Кантона.

(4) Кантон обезбјеђује средства за остваривање друштвене бриге за здравље из става (1) овог члана у Буџету у складу са законом.

(5) Кантон може донијети посебне програме здравствене заштите за поједине категорије становништва, односно врсте болести које су специфичне за Кантон, а за које није донијет посебан програм здравствене заштите на федералном нивоу, у складу са својим могућностима, те утврдити цијене тих појединачних услуга, односно програма.

Члан 10.**(Друштвена брига за здравље на нивоу јединица локалне самоуправе)**

(1) Друштвена брига за здравље на нивоу јединица локалне самоуправе (у даљем тексту: ЈЛС) обухвата оцјењивање рада здравствених установа и квалитета здравствених услуга, као и обезбјеђење финансијских средстава за унапређење њиховог рада и квалитета здравствених услуга у складу са потребама становништва и могућностима ЈЛС у складу са посебним Законом о принципима локалне самоуправе у Федерацији.

(2) Друштвена брига из става (1) овог члана остварује се оснивањем здравственог савјета на нивоу ЈЛС који планира и евалуира провођење здравствене заштите на подручју ЈЛС, даје мишљење на планове и програме здравствене заштите за подручје локалне самоуправе, предлаже мјере за побољшање доступности и квалитета здравствене заштите, прати повреде права пацијената и подузима мјере за унапређење тих права на свом подручју, те обавља и друге послове и задатке у складу са прописима о правима, обавезама и одговорностима пацијената.

(3) Број чланова здравственог савјета одређује се статутом ЈЛС.

(4) У раду савјета из става (2) овог члана учествују, по правилу, представници ЈЛС, пацијената, младих, комора из области здравства, стручних удружења, удружења за заштиту права пацијената, синдиката, здравствених установа односно приватних пракси, црвеног крста са подручја ЈЛС.

Члан 11.**(Друштвена брига за здравље на нивоу послодавца)**

(1) Мјере специфичне здравствене заштите које мора обезбиједити послодавац с циљем стварања услова

за заштиту здравља запосленика на радном мјесту и потицања здравствено одговорног понашања усмјерене су на провођење:

а) мјера за спречавање и откривање професионалних болести, спречавање повреда на раду и пружање одговарајуће прве помоћи;

б) мјера за заштиту здравља запосленика који су на радном мјесту изложени посебним опасностима по здравље;

ц) мјера здравствене заштите прописаних посебним прописима.

(2) Ради провођења мјера из става (1) овог члана послодавац организује и обезбјеђује из својих средстава здравствену заштиту запослених која обухвата најмање:

а) љекарске прегледе ради утврђивања способности за рад по налогу послодавца;

б) провођење мјера за спречавање и рано откривање професионалних болести, болести у вези са радом и спречавање повреда на раду;

ц) превентивне прегледе запослених (претходне, периодичне, контролне и циљане прегледе) у зависности од пола, узраста и услова рада, као и појаву професионалних болести, повреда на раду и хроничних болести;

д) санитарне прегледе ради заштите запослених и осталог становништва од заразних болести у складу са прописима о заштити становништва од заразних болести, заштите потрошача, односно корисника и друге обавезне здравствене прегледе у складу са законом;

е) упознавање запослених са здравственим мјерама заштите на раду и њихово образовање у вези са специфичним условима, као и на коришћење личних и колективних заштитних средстава;

ф) обезбјеђење санитарно-техничких и хигијенских услова у објектима под санитарним надзором и другим објектима у којима се обавља дјелатност од јавног интереса у складу са прописом о санитарном надзору, као и обезбјеђење и провођење општих мјера за заштиту становништва од заразних болести у складу са прописом о заштити становништва од заразних болести;

г) друге превентивне мјере (необавезне вакцинације, необавезни систематски прегледи) у складу са општим актом послодавца;

х) праћење услова рада и безбједности на раду, као и процјене професионалних ризика у циљу унапређивања услова рада и ергономских мјера прилагођавањем рада психофизиолошким способностима запослених;

и) праћење оболијевања, повређивања, одсутности са посла и смртности, посебно од професионалних болести, болести у вези са радом, повреда на раду и других здравствених оштећења која утичу на привремену или трајну измјену радне способности;

ј) учешће у организацији режима рада и одмора запослених, као и у процјени нове опреме и нових технологија са здравственог и ергономског становишта;

к) провођење мјера за унапређивање здравља радника изложених здравственим ризицима у току процеса рада, укључујући и оцјењивање и упућивање радника запослених на посебно тешким и ризичним пословима на здравствено-превентивне активности и одмор;

л) указивање прве помоћи у случају повреде на радном мјесту.

м) обезбјеђење здравствене заштите која се пружа запосленом услед повреде на раду и професионалног обољења.

Члан 12.

(Друштвена брига за здравље на нивоу појединца)

(1) Појединац је дужан у границама својих знања и могућности укључити се у друштвену бригу за здравље, као и да повријеђеном или болесном у хитном случају пружи прву помоћ и омогући му доступност до најближе здравствене установе.

(2) Појединац је дужан чувати властито здравље, здравље других људи, као и животну и радну околину.

(3) Појединац је дужан учествовати у свим превентивно-здравственим дјелатностима које се проводе у мјестима живљења и рада, а усмјерене су на унапређивање и чување здравља и спречавање болести.

(4) Појединац је дужан подвргнути се посебним и осталим мјерама за спречавање и сузбијање заразних болести утврђених прописом о заштити становништва од заразних болести.

Члан 13.

(Друштвена брига за јавно здравље)

(1) Под јавним здрављем, у смислу овог закона, подразумијева се остваривање јавног интереса стварањем услова за очување здравља становништва, путем организованих свеобухватних активности друштва, усмјерених на очување физичког и менталног здравља, односно очување животне околине, као и спречавање појаве фактора ризика за настанак болести и повреда који се остварују примјеном здравствених технологија и мјерама намијењеним за промоцију здравља, превенцију болести и побољшање квалитета живота.

(2) Основне јавно-здравствене функције у смислу овог закона су:

а) праћење, евалуација и анализа здравственог стања становништва;

б) јавно-здравствени надзор, истраживање и контрола ризика и пријетњи по јавно здравље;

ц) промоција здравља;

д) повећање ангажмана становништва и заједнице о бризи за здравље;

е) развој политика за здравље и институционалних капацитета за планирање и управљање у јавном здрављу;

ф) јачање институционалних капацитета за регулативу и примјену јавног здравља;

г) јачање институционалних капацитета за планирање и управљање у јавном здрављу;

х) евалуација и промоција једнаке доступности неопходној и основној здравственој заштити;

и) развој и обука људских ресурса у јавном здрављу;

ј) праћење и подршка унапређењу квалитета здравствених услуга на индивидуалном и популационом нивоу;

к) истраживање у јавном здрављу;

л) смањивање ефеката ванредних ситуација и несрећа на здравље становништва.

(3) Јавно-здравствене функције из става (2) овог члана остварују се на свим нивоима власти као и на свим нивоима здравствене заштите.

III НАЧЕЛА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 14.

(Начело приступачности здравствене заштите)

Начело приступачности здравствене заштите остварује се обезбјеђењем одговарајуће здравствене заштите грађанима Кантона, која је физички, географски и економски доступна, посебно здравствене заштите на примарном нивоу здравствене заштите.

Члан 15.**(Начело правичности здравствене заштите)**

Начело правичности здравствене заштите остварује се забраном дискриминације приликом пружања здравствене заштите на основу расе, пола, старости, националне припадности, социјалног поријекла, вјероисповијести, политичког или другог убјеђења, сексуалне оријентације, имовног стања, културе, језика, врсте болести, психичког или тјелесног инвалидитета.

Члан 16.**(Начело солидарности у здравственој заштити)**

Начело солидарности у здравственој заштити остварује се организацијом система здравственог осигурања у којем су сви грађани обухваћени здравственом заштитом и гдје се богати солидаришу са сиромашним, млади са старим, здрави са болесним и појединци са породицама.

Члан 17.**(Начело свеобухватности здравствене заштите)**

Начело свеобухватности здравствене заштите остварује се укључивањем свих грађана Кантона у систем здравствене заштите, уз примјену обједињених мјера и поступака здравствене заштите које обухватају промоцију здравља, превенцију болести на свим нивоима, рану дијагнозу, лијечење и рехабилитацију.

Члан 18.**(Начело континуираности здравствене заштите)**

Начело континуираности здравствене заштите остварује се укупном организацијом система здравствене заштите која мора бити функционално повезана и усклађена по нивоима, од примарног преко секундарног до терцијарног нивоа здравствене заштите и која пружа непрекидну здравствену заштиту грађанима Кантона у сваком животном добу.

Члан 19.**(Начело специјализованог приступа)**

Начело специјализованог приступа обезбјеђује се организовањем и развијањем посебних специјализованих клиничких, јавно-здравствених достигнућа и знања, те њиховом примјеном у пракси.

Члан 20.**(Начело сталног унапређења квалитета здравствене заштите)**

Начело сталног унапређења квалитета здравствене заштите остварује се мјерама и активностима којима се, у складу са савременим достигнућима медицинске науке и праксе, повећавају могућности повољног исхода и смањивање ризика и других нежељених посљедица по здравље и здравствено стање појединца и заједнице у цјелини.

Члан 21.**(Начело ефикасности здравствене заштите)**

Начело ефикасности здравствене заштите остварује се постизањем најбољих могућих резултата у односу на расположиве ресурсе у здравству, односно постизањем највишег нивоа здравствене заштите, уз рационално коришћење расположивих ресурса.

IV ЉУДСКА ПРАВА И ВРИЈЕДНОСТИ У ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ И ПРАВА ПАЦИЈЕНАТА**Члан 22.****(Људска права и вриједности у здравственој заштити)**

(1) Сваки грађанин има право да здравствену заштиту остварује уз поштивање највишег могућег стандарда људских права и вриједности, односно има право на физички и психички интегритет и на безбједност његове личности, као и на уважавање његових моралних, културних, религијских и филозофских убјеђења.

(2) Свако дијете од рођења до навршених 18 година живота има право на највиши могући стандард здравља и здравствене заштите.

(3) Страни држављанин или лице без држављанства има право на здравствену заштиту у складу са одредбама овог закона, међународним споразумима и другим прописима који регулишу ову област.

Члан 23.**(Дефиниција и права пацијената)**

(1) Пацијентом, у смислу овог закона, као и прописа о правима, обавезама и одговорностима пацијената, сматра се свако лице, болесно или здраво, осигурано или неосигурано лице, које затражи или којем се пружа одређена мјера или здравствена услуга у циљу очувања и унапређења здравља, спречавања болести, лијечења или здравствене његе и рехабилитације.

(2) Сваком пацијенту из става (1) овог члана гарантују се права на:

- а) доступност здравствене заштите, укључујући и право на хитну медицинску помоћ;
- б) информације;
- ц) обавијештеност и учествовање у поступку лијечења;
- д) слободан избор;
- е) самоодлучивање и пристанак, укључујући и заштиту права пацијента који није способан дати пристанак;
- ф) повјерљивост информација и приватност;
- г) тајност података;
- х) лично достојанство;
- и) спречавање и олакшавање патњи и бола;
- ј) поштовање пацијентовог времена;
- к) увид у медицинску документацију;
- л) самовољно напуштање здравствене установе;
- м) пацијента над којим се врши медицинско истраживање;
- н) превентивне мјере и информисање о очувању здравља;
- о) приговор;
- п) накнаду штете;
- р) прехрану у складу са свјетоназором;
- с) одржавање личних контаката;
- т) обављање вјерских обреда.

(3) Права из става (2) овог члана пацијент остварује на основу савремене медицинске доктрине, стручних стандарда и норми, те у складу са могућностима здравственог система у Кантону и уз услов да претходно испуњава своје обавезе и одговорности утврђене овим законом, као и прописима о правима, обавезама и одговорностима пацијента.

**Члан 24.
(Обавезе пацијената)**

Пацијент је обавезан при остваривању здравствене заштите у здравственој установи, односно приватној пракси испуњавати обавезе и одговорности предвиђене прописима о правима, обавезама и одговорностима пацијената.

**Члан 25.
(Ближе уређење права пацијената)**

Права, обавезе и одговорности пацијената, као и заштита права пацијента ближе се уређују Законом о правима, обавезама и одговорностима пацијената („Службене новине Федерације БиХ”, број: 40/10).

**V ОБАВЕЗНО УПУЋИВАЊЕ У ПСИХИЈАТРИЈСКУ
УСТАНОВУ****Члан 26.
(Смјештај душевно обољелих лица)**

(1) Лица обољела од душевне болести која представља опасност по њихов живот, живот грађана и имовину у хитним случајевима смјестиће се на привремено болничко лијечење у одговарајућу здравствену установу.

(2) Начин и поступак, као и организација и услови лијечења лица обољелих од душевних болести, проводи се у складу са одредбама прописа о заштити лица са душевним сметњама.

VI ЗДРАВСТВЕНА ДЈЕЛАТНОСТ**Члан 27.
(Здравствена дјелатност)**

(1) Здравствена дјелатност представља организовано пружање здравствене заштите кроз рад здравствених радника и здравствених сарадника у оквиру здравствених установа, односно приватне праксе у складу са стручно-медицинском доктрином и уз употребу здравствене технологије, а под условима и на начин прописан овим законом и прописима донијетим на основу овог закона.

(2) Здравствена дјелатност проводи се као примарна, специјалистичко-консултативна и болничка здравствена дјелатност и дјелатност јавног здравства.

(3) Здравствена дјелатност је дјелатност од посебног интереса за Кантон.

(4) Врста и садржај здравствене дјелатности из става (2) овог члана ближе се одређује правилником федералног министра здравства.

**Члан 28.
(Нивои здравствене дјелатности)**

(1) Здравствена дјелатност обавља се на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите, те на нивоу федералних и кантоналних здравствених завода.

(2) Посебан облик заштите здравља становништва остварује се организацијом јавног здравства.

(3) Здравствену дјелатност обухвата и комплементарно обављање алтернативне медицине од здравствених радника на начин и под условима прописаним овим законом.

**Члан 29.
(Примарни ниво)**

(1) Здравствена заштита на примарном нивоу обухвата:

- а) дјелатност породичне медицине,
- б) дјелатност здравствене заштите дјеце,

- ц) дјелатност поливалентних патронажних сестара у заједници,
- д) хигијенско-епидемиолошку заштиту,
- е) хитну медицинску помоћ,
- ф) заштиту репродуктивног здравља жена,
- г) здравствену заштиту код неспецифичних и специфичних плућних обољења,
- х) физикалну и менталну рехабилитацију у заједници,
- и) специфичну здравствену заштиту радника као дио медицине рада, ако је уговорена са послодавцем,
- ј) зубоздравствену заштиту,
- к) лабораторијску и радиолошку дијагностику примарног нивоа,
- л) апотекарску дјелатност.

(2) Здравствена заштита на примарном нивоу, поред наведеног, обухвата:

- а) праћење здравственог стања становника и провођење мјера за заштиту и унапређење здравља становника,
- б) превенцију, лијечење и рехабилитацију болести и повреда,
- ц) откривање и сузбијање фактора ризика масовних незаразних болести,
- д) специфичну превентивну здравствену заштиту предшколске дјеце од 0 до 6 година,
- е) специфичну превентивну здравствену заштиту младих, нарочито у основним и средњим школама, те високим школама на свом подручју,
- ф) имунизацију против заразних болести,
- г) лијечење и рехабилитацију у кући,
- х) палијативну његу у кући.

(3) У циљу обезбјеђења потребне доступности здравствене заштите примарна здравствена заштита организује се тако да је корисницима доступна у ЈЛС њиховог пребивалишта.

(4) У циљу обезбјеђења доступности здравствене заштите специфичних популација у примарној здравственој заштити развија се и унапређује пријатељски приступ према младима у складу са прописима о младима.

(5) На примарном нивоу здравствене заштите може се организовати и проводити наставна и научно-истраживачка дјелатност.

(6) Настава из области породичне медицине може се организовати и проводити у центрима за едукацију из породичне медицине који су наставна база факултета здравственог усмјерења.

(7) Планови и програми наставе из ставова (5) и (6) овог члана подлијежу сагласности у складу са важећим прописима.

(8) Организација примарне здравствене заштите у оквиру обавезног здравственог осигурања утврђује се стандардима и нормативима из обавезног здравственог осигурања.

**Члан 30.
(Провођење и организовање здравствене заштите)**

(1) Здравствена дјелатност на примарном нивоу здравствене заштите проводи се и организује у тимском раду у којем учествује најмање здравствени радник високе стручне спреме: доктор медицине, доктор стоматологије и магистар фармације и медицинска сестра-техничар.

(2) Послове у здравственој дјелатности на примарном нивоу здравствене заштите обављају: доктори медицине, породични љекари, медицинска сестра-техничар свих степена стручне спреме и свих профила, специјалисти породичне медицине, медицине рада, школске медицине,

ургентне медицине, пнеумофизиологије, биохемије, специјалисти епидемиологије или хигијене, доктори стоматологије, магистри фармације, дипломирани инжењери медицинске биохемије и дипломирани инжењери медицинско-лабораторијске дијагностике са својим сарадницима.

(3) У здравственој дјелатности на примарном нивоу здравствене заштите послове здравствене заштите у вези са радиолошком дијагностиком, физиотерапијом, заштитом материнства, као и хигијенско-епидемиолошком службом, поред љекара одговарајуће специјалности, обављају дипломирани инжењери медицинске радиологије, дипломирани физиотерапеути, дипломирана бабица и дипломирани санитарни инжењери.

(4) У здравственој дјелатности на примарном нивоу здравствене заштите послове здравствене заштите дјеце обавља специјалист педијатрије; послове здравствене заштите жена у вези са трудноћом, порођајем, материнством, планирањем породице, раним откривањем малигних болести и лијечењем полно преносивих и других болести обавља специјалист гинекологије и опстетриције са дипломираном бабицом, а послове заштите менталног здравља обавља специјалист психијатрије, те здравствени сарадници високе стручне спреме.

(5) У провођењу појединачних мјера здравствене заштите у здравственој дјелатности на примарном нивоу здравствене заштите, а посебно у здравственој заштити радника, дјеце предшколског и школског узраста, те заштити менталног здравља учествују и психолог, социјални радник, логопед, сурдијаудиолог и едукатор-рехабилитатор, односно други стручњаци за поједина специфична питања те заштите.

(6) Здравствени радници у здравственој дјелатности на примарном нивоу здравствене заштите у тимском раду сарађују са здравственим радницима других специјалности на секундарном нивоу здравствене заштите.

Члан 31.

(Медицина рада)

(1) Дјелатност медицине рада остварује се кроз специфичну здравствену заштиту запосленика као дио примарне здравствене заштите и обухвата превентивне послове у вези са стварањем и одржавањем безбједне, здраве радне околине која омогућава оптимално физичко и ментално здравље на раду и прилагођавање услова рада способностима запосленика.

(2) Врста и обим љекарских прегледа ради утврђивања здравствене способности радника регулише се правилником федералног министра здравства уз сагласност федералног министра рада и социјалне политике.

Члан 32.

(Специфична здравствена заштита радника)

(1) Специфична здравствена заштита радника обухвата подузимање мјера из члана 11. овог закона, осим мјера предвиђених у ставу (2) тачке д) и ф) истог члана овог закона.

(2) Поступак и начин остваривања специфичне здравствене заштите радника, као и начин и услови утврђивања и пријављивања професионалних болести и повреда на раду из става (1) овог члана ближе се утврђује правилником федералног министра здравства.

Члан 33.

(Остваривање специфичне здравствене заштите)

(1) Специфична здравствена заштита запосленика остварује се на основу уговора између послодавца и

здравствене установе која у свом саставу има дјелатност медицине рада, или уговором са специјалистом медицине рада у приватној пракси.

(2) За потребе праћења, проучавања и унапређења дјелатности специфичне здравствене заштите може се основати завод за медицину рада Кантона, односно здравствена установа за специфичну здравствену заштиту радника.

(3) Трошкове специфичне здравствене заштите сноси послодавац.

Члан 34.

(Здравствена дјелатност на секундарном нивоу)

(1) Здравствена дјелатност на секундарном нивоу здравствене заштите обухвата специјалистичко-консултативну и болничку здравствену дјелатност.

(2) На секундарном нивоу здравствене заштите може се организовати и проводити наставна и научно-истраживачка дјелатност.

(3) Планови и програми наставе из става (2) овог члана подлијежу сагласности у складу са важећим прописима.

Члан 35.

(Специјалистичко-консултативна дјелатност)

(1) Специјалистичко-консултативна здравствена дјелатност на секундарном нивоу здравствене заштите представља дио здравствене дјелатности која, кроз пружање ванболничких услуга, обезбјеђује подршку примарној и болничкој здравственој дјелатности, с циљем повећања степена рјешавања здравствених проблема пацијената и рационалнијег коришћења ресурса у здравству.

(2) Специјалистичко-консултативну дјелатност из става (1) овог члана обезбјеђује болница.

(3) С циљем обезбјеђења потребне доступности здравствене заштите, специјалистичко-консултативна дјелатност из опште интерне медицине, опште хирургије, неурологије, оториноларингологије, офталмологије, ортопедије, дерматологије и радиолошке дијагностике примарног нивоа организује се тако да је корисницима доступна у ЈЛС њиховог пребивалишта, у складу са прописом којим се утврђује основни пакет здравствених права (у даљем тексту: основни пакет здравствених права).

(4) Уколико нису обезбијеђене службе у заједници из члана 78. став (3) овог закона, дјелатност служби у заједници обезбјеђује се путем рада специјалистичко-консултативне дјелатности, тако да је корисницима доступна у ЈЛС њиховог пребивалишта.

(5) Доступност осталих специјалистичко-консултативних дјелатности обезбјеђује се у простору болничких здравствених установа у складу са основним пакетом здравствених права.

Члан 36.

(Болничка здравствена дјелатност)

Болничка здравствена дјелатност обухвата дијагностиковање, лијечење и медицинску рехабилитацију, здравствену његу, боравак и прехрану пацијената у болницама.

Члан 37.

(Здравствена дјелатност на терцијарном нивоу)

(1) Здравствена дјелатност на терцијарном нивоу обухвата и пружање најсложенијих облика здравствене заштите из специјалистичко-консултативних и болничких

здравствених дјелатности, научно-истраживачки рад, те извођење наставе на основу уговора за потребе факултета здравственог усмјерења.

(2) Планови и програми наставе из става (1) овог члана подлијежу сагласности у складу са важећим прописима.

Члан 38.

(Провођење здравствене дјелатности на терцијарном нивоу)

Здравствену дјелатност на терцијарном нивоу проводе здравствене установе које испуњавају услове у погледу простора, опреме и кадра, као и примијењених технологија за обављање најсложенијих облика здравствене заштите из специјалистичко-консултативних и болничких здравствених дјелатности, а које су утврђене правилником федералног министра здравства.

Члан 39.

(Дјелатност кантоналних здравствених завода)

(1) Дјелатност кантоналних здравствених завода подразумијева обављање стручних и научно-истраживачких здравствених функција из оквира права и дужности Кантона у области јавно-здравствене дјелатности, медицине рада, болести зависности и спортске медицине.

(2) Оснивање и рад других кантоналних завода регулисаће се кантоналним прописима.

Члан 40.

(Апотекарска дјелатност)

Апотекарска дјелатност је дио здравствене дјелатности која се обавља на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите и која обезбјеђује снабдијевање становништва, здравствених установа и приватних пракси лијековима и медицинским средствима, у складу са прописом којим се уређује апотекарска дјелатност.

Члан 41.

(Дјелатност јавног здравства)

(1) Дјелатност јавног здравства обухвата дјелатност социјалне медицине и организације са економиком здравства, епидемиологије, хигијене и здравствене екологије, санитарне микробиологије и санитарне хемије.

(2) Дјелатност јавног здравства институционално се обавља кроз организацију хигијенско-епидемиолошких служби и завода за јавно здравство у Кантону.

(3) Обављање јавно-здравствене дјелатности биће регулисано посебним прописима, ако законом није другачије одређено.

Члан 42.

(Алтернативна медицина)

(1) Алтернативна медицина, у смислу овог закона, обухвата оне провјерене, стручно неспорене комплементарне и алтернативне методе и поступке дијагностике, лијечења и рехабилитације (у даљем тексту: алтернативна медицина), који благотворно утичу или који би могли благотворно утицати на човјеково здравље или његово здравствено стање и који, у складу са важећом медицинском доктрином, нису обухваћени здравственим услугама.

(2) Методе и поступци алтернативне медицине из става (1) овог члана у здравственој установи или приватној пракси могу се уводити само уз сагласност министра здравства Кантона и надлежне коморе.

(3) Методе и поступци алтернативне медицине не могу се проводити на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

Члан 43.

(Дозвољене методе и поступци алтернативне медицине)

(1) Дозвољене су само оне методе и поступци алтернативне медицине који:

а) не штете здрављу;

б) корисника - пацијента не одвраћају од употребе за њега корисних здравствених услуга;

ц) изводе се у складу са признатим стандардима алтернативне медицине.

(2) Методе и поступке алтернативне медицине могу обављати искључиво здравствени радници који имају дозволу за обављање метода и поступака алтернативне медицине коју издаје Министарство.

(3) Ближи услови, начин и поступак обављања метода и поступака алтернативне медицине у здравственој установи, односно приватној пракси утврђују се правилником федералног министра здравства.

(4) Министарство врши надзор над обављањем метода и поступака алтернативне медицине у здравственим установама, односно приватној пракси у складу са законом.

(5) На здравствене раднике који обављају методе и поступке алтернативне медицине примјењују се одредбе овог закона о издавању, обнављању и одузимању одобрења за самосталан рад (у даљем тексту: лиценца).

Члан 44.

(Одговорност за обављање алтернативне медицине)

За свој рад здравствени радници који обављају методе и поступке алтернативне медицине преузимају стручну, етичку, кривичну и материјалну одговорност.

VII САДРЖАЈ И ОРГАНИЗАЦИЈСКИ ОБЛИЦИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЈЕЛАТНОСТИ

Члан 45.

(Услови и начин обављања здравствене дјелатности)

Здравствену дјелатност обављају здравствене установе и приватне праксе под условима и на начин прописан овим законом, прописима о здравственом осигурању и прописима о установама.

Члан 46.

(Доступност здравствене заштите)

Здравствена дјелатност мора бити организована тако да је становништву увијек обезбијеђена и доступна хитна медицинска помоћ, укључујући и хитни медицински пријевоз.

Члан 47.

(Здравствена дјелатност која не може бити предмет приватне дјелатности)

(1) Јавно-здравствене дјелатности социјалне медицине, епидемиологије и хигијене које су од интереса за Кантон, хитна медицинска помоћ; дјелатност хетерологне трансплантације органа и ткива и аутологне трансплантације коштане сржи; прикупљање, тестирање, прерада и дистрибуција крви и крвних састојака, вјештачка оплодња, ако није у питању даривање сјемена од супруга; патологија изузев патохистолошке дјелатности; судска

медицина и мртвозорничка дјелатност - не могу бити предметом приватне дјелатности.

(2) Обим и врста јавно-здравствене дјелатности из става (1) овог члана, а која не може бити предметом приватне дјелатности, ближе се одређује правилником федералног министра здравства.

Члан 48.

(Поступак додјеле уговора за провођење здравствене заштите)

(1) Завод здравственог осигурања Тузланског кантона проводи поступак додјеле уговора о пружању здравствених услуга, односно поступак додјеле уговора за провођење програма здравствене заштите у складу са овим законом, Законом о здравственом осигурању, те прописима донесеним на основу ових закона, јединственом методологијом, пропису о систему побољшања квалитета, безбједности и о акредитацији у здравству, као и прописима о јавним набавкама Босне и Херцеговине.

(2) Одлуку о избору најуспјешнијег понуђача доноси Завод здравственог осигурања Тузланског кантона и закључује уговор са здравственим установама, односно приватним здравственим радником.

Члан 49.

(Оснивање и организовање здравствених установа)

(1) Здравствену дјелатност обављају здравствене установе које оснива Кантон, Федерација, односно ЈЛС, те домаћа и страна физичка или правна лица у свим облицима власништва.

(2) Кантон и Федерација или Кантон са другим кантонима и Федерација, заједно, могу бити оснивачи универзитетско-клиничке болнице и завода.

(3) Кантон може бити оснивач: болнице, љечилишта, завода за јавно здравство кантона, завода за медицину рада кантона, завода за болести зависности кантона, завода као специјализоване здравствене установе, дома здравља, апотеке, установе за хитну медицинску помоћ и установе за здравствену његу у кући.

(4) ЈЛС може бити оснивач дома здравља, љечилишта, установе за здравствену његу у кући и апотеке.

(5) Домаћа и страна физичка, односно правна лица могу бити оснивачи: поликлинике, опште болнице, специјалне болнице, љечилишта, апотеке, установе за здравствену његу у кући, установе за палијативну његу, центра за дијализу и завода као специјализоване здравствене установе у свим облицима својине.

(6) Кантоналним прописима може се ближе одредити оснивање здравствених установа на примарном нивоу здравствене заштите.

Члан 50.

(Надлежност за оснивање здравствених установа)

(1) Оснивач здравствених установа у власништву Кантона је Скупштина Тузланског кантона (у даљем тексту: Скупштина).

(2) Оснивач здравствених установа у власништву ЈЛС је вијеће ЈЛС.

Члан 51.

(Услови за обављање здравствене дјелатности)

(1) Здравствена установа може обављати здравствену дјелатност ако испуњава услове прописане овим законом и то:

а) ако има запослене здравствене раднике одговарајућег степена стручне спреме са положеним стручним испитом, лиценцом издатом од надлежне

коморе, а за обављање одређених послова и са одговарајућом специјализацијом или научним, односно наставним звањем;

б) ако има дијагностичку, терапијску и другу опрему за безбједно и савремено пружање здравствене заштите за дјелатност за коју је основана;

ц) ако има одговарајуће просторије за пријем обољелих, односно здравих лица, за обављање дијагностичких и терапијских поступака лијечења и смјештај пацијената, као и за чување лијекова и медицинских средстава;

д) ако има одговарајуће врсте и количине лијекова и медицинских средстава које су потребне за обављање одређене здравствене дјелатности за коју се здравствена установа оснива;

е) успостављен систем безбједносних стандарда у здравственим установама;

ф) успостављен систем управљања медицинским отпадом у складу са важећим стандардима, као и посебним прописима који регулишу ову област.

(2) Двије или више здравствених установа могу организовати заједничке медицинске службе за лабораторијску, рендген и другу дијагностику, као и заједничке немедицинске службе за правне, економско-финансијске, техничке и друге послове или уговорити обављање ових послова са правним или физичким лицем које испуњава услове предвиђене законом за обављање наведених дјелатности и има одобрење надлежног органа.

(3) АКАЗ је дужан дефинисати систем безбједносних стандарда у здравственим установама из става (1) тачка е) овог члана, те обављати континуирано праћење и процјену безбједносних стандарда у здравственим установама, што укључује и издавање сертификата о задовољењу стандарда безбједности.

(4) Ближи услови у погледу простора, опреме и кадра за оснивање и обављање здравствене дјелатности здравствених установа из става (1) овог члана утврђују се правилником.

(5) Здравствена установа која користи изворе јонизујућих зрачења мора, поред услова из ставова (1) и (3) овог члана, испуњавати и друге услове утврђене прописом којим се уређује заштита од радијационе и нуклеарне безбједности, као и подзаконским актима донијетим на основу тог прописа, те имати одобрење надлежне државне агенције за радијацијску и нуклеарну безбједност.

Члан 52.

(Остали услови за обављање здравствене дјелатности)

(1) Приликом оснивања здравствене установе обавеза оснивача здравствене установе је да приложи мишљење о оправданости оснивања здравствене установе.

(2) Мишљење о оправданости оснивања здравствене установе у дјелатности примарне здравствене дјелатности, специјалистичко-консултативне здравствене дјелатности, односно у дјелатности болничке здравствене дјелатности дају Завод за јавно здравство Тузланског кантона и надлежна комора.

(3) Завод за јавно здравство мишљење из става (2) овог члана даје на основу стручних принципа о организацији и економији здравства, док надлежна комора мишљење даје са аспекта заштите и очувања професије коју заступа.

(4) У случају да се установа оснива за дјелатности које су из домена више комора потребно је прибавити мишљење свих надлежних комора.

Члан 53.**(Надлежност за утврђивање испуњености услова за обављање здравствене дјелатности)**

(1) Здравствена установа може обављати здравствену дјелатност ако Министарство рјешењем утврди да су испуњени услови прописани законом за обављање здравствене дјелатности.

(2) Испуњеност услова за здравствене установе из члана 49. став (2) овог закона утврђује се рјешењем у складу са важећим прописима.

(3) Испуњеност услова за здравствене установе из члана 49. ставови (3), (4) и (5) овог закона рјешењем утврђује министар здравства Кантона.

(4) Здравствена установа може обављати само здравствену дјелатност која је утврђена рјешењем надлежног министра здравства о испуњености услова за обављање здравствене дјелатности.

(5) На основу рјешења о испуњености услова за обављање здравствене дјелатности и оснивачког акта, здравствена установа уписује се у регистар код надлежног суда у складу са прописима о регистрацији установа у Федерацији.

(6) Здравствена установа почиње радити даном уписа у регистар из става (5) овог члана.

Члан 54.**(Примјена одредби у случају проширења или промјене здравствене дјелатности)**

Одредбе чланова 52. и 53. овог закона примјењују се и у случају проширења или промјене здравствене дјелатности.

Члан 55.**(Промјена или проширење дјелатности здравствене установе)**

(1) Промјена или проширење дјелатности здравствене установе чији је оснивач Кантон, односно ЈЛС не може се обавити без претходне сагласности министра здравства Кантона.

(2) Сагласност из става (1) овог члана издаје се у форми рјешења.

(3) Против рјешења из става (2) овог члана може се изјавити жалба федералном министру у року од 15 дана од дана пријема рјешења.

Члан 56.**(Престанак рада здравствене установе)**

(1) Здравствена установа престаје радити ако:

а) више не постоји потреба за обављањем дјелатности за коју је основана, а нема могућности да се реорганизује за обављање друге здравствене дјелатности,

б) не испуњава законом прописане услове за обављање дјелатности.

(2) Одлуку о престанку рада здравствене установе у случају из става (1) тачка а) овог члана доноси власник, а у случају из става (1) тачка б) овог члана рјешење доноси Министарство. Уколико из разлога наведених у ставу (1) тачка а) овог члана престаје радити јавна здравствена установа, прије доношења одлуке из става (2) овог члана, потребно је прибавити мишљење Завода за јавно здравство.

(3) Против рјешења о престанку рада здравствене установе из става (2) овог члана може се покренути управни спор у складу са прописом о управним споровима.

Члан 57.**(Обезбјеђење средстава за финансирање здравствених установа)**

Средства за финансирање здравствених установа које обезбјеђују извршење права из члана 9. став (4) и члана 10. став (1) овог закона обезбјеђују се из:

а) средстава буџета Кантона,

б) средстава буџета ЈЛС,

ц) из средстава здравственог осигурања,

д) донација, помоћи и других извора у складу са Законом о здравственој заштити Федерације БиХ.

Члан 58.**(Остваривање средстава за рад и развој здравствених установа)**

Средства за рад и развој здравствена установа остварује:

а) уговором са Заводом здравственог осигурања Кантона односно Федерације,

б) уговором са Министарством који се на основу закона финансирају из буџета Федерације односно Кантона,

ц) уговором са универзитетима и другим високим школама здравственог усмјерења,

д) уговором на основу проширеног и добровољног здравственог осигурања,

е) из средстава оснивача у складу са актом о оснивању,

ф) из средстава буџета Кантона односно ЈЛС и других извора у складу са Законом о здравственој заштити Федерације БиХ,

г) из учешћа корисника здравствене заштите у покрићу дијела или укупних трошкова здравствене заштите,

х) слободном продајом услуга на тржишту,

и) из других извора на начин и под условима одређеним законом, актом о оснивању и статутом здравствене установе.

Члан 59.**(Акти здравствене установе)**

(1) Акти здравствене установе су статут и други општи акти.

(2) Статут је основни општи акт здравствене установе којим се уређује:

а) назив и сједиште, односно име и презиме, као и пребивалиште оснивача;

б) назив и сједиште здравствене установе;

ц) дјелатност здравствене установе;

д) износ средстава за оснивање и почетак рада здравствене установе и начин обезбјеђења средстава;

е) извор и начин обезбјеђења средстава за рад здравствене установе;

ф) начин располагања вишком прихода над расходима и начин на који се покрива вишак расхода над приходима;

г) права и обавезе оснивача у погледу обављања дјелатности због које се здравствена установа оснива;

х) међусобна права и обавезе здравствене установе и оснивача;

и) органи управљања здравствене установе у оснивању и њихова овлашћења;

ј) стручна тијела здравствене установе, мандат чланова стручних тијела, начин избора и финансирање;

к) лице које ће до именовања директора здравствене установе обављати послове и вршити овлашћења директора;

л) рок за доношење статута, именовање директора и органа управљања;

м) друга питања од значаја за рад здравствене установе.

(3) Статут здравствене установе подлијеже обавезној сагласности оснивача.

Члан 60. (Управни одбор)

(1) Здравственом установом управља управни одбор.

(2) Управни одбор здравствене установе у власништву једног или више кантона и Федерације заједно чине представници:

а) Федерације - два члана,

б) кантона - оснивача - по два члана којима је здравствена установа уједно општа и кантонална болница,

ц) кантона - оснивача - по једног члана којима здравствена установа није уједно општа и кантонална болница,

д) стручних радника здравствених установе - три члана од којих најмање два морају бити из реда здравствених радника.

(3) Управни одбор здравствене установе у власништву Кантона има пет чланова и чине га представници:

а) оснивача - три члана од којих један мора бити испред Министарства,

б) стручних радника здравствених установа - два члана од којих један мора бити из реда здравствених радника.

(4) Управни одбор здравствене установе у власништву ЈЛС има три члана и чине га представници:

а) оснивача - један члан,

б) стручних радника здравствене установе - један члан,

ц) Министарства - један члан.

(5) Предсједника и чланове управног одбора здравствене установе из става (2) овог члана именује и разрешава Влада Федерације БиХ, на приједлог федералног министра здравства с тим што се представници Кантона и стручни радници здравствене установе у управном одбору именују из реда чланова предложених од стране Кантона, односно здравствене установе.

(6) Предсједника и чланове привременог управног одбора именује и разрешава Влада Федерације БиХ на приједлог федералног министра здравства, с тим што представнике Кантона у привременом управном одбору предлаже Влада Кантона, а представнике здравствене установе у привременом управном одбору предлаже министар здравства Кантона.

(7) Иницијативу за именовање и разрјешења управног одбора из ставова (5) и (6) овог члана могу поднијети надлежни органи оснивача, с тим што се коначно именовање односно разрјешење не може извршити без претходне сагласности надлежног органа Кантона као једног од оснивача.

(8) Предсједника и чланове управног одбора здравствене установе из става (4) овог члана именује и разрешава вијеће ЈЛС, на приједлог начелника/градоначелника. Уколико начелник/градоначелник не достави приједлог општинском/градском вијећу у року од 30 дана од истека мандата управног одбора, оснивач општинско/градско вијеће ће извршити именовање чланова управног одбора на приједлог Комисије за избор и именовања општинског/градског вијећа, с тим да је приједлог министра здравства Кантона и здравствене установе обавезујући за вијећа ЈЛС.

(9) Ближе критерије за именовање у управне одборе здравствених установа у власништву:

а) Кантона утврђује Влада Кантона на приједлог министра здравства Кантона,

б) ЈЛС утврђује вијеће ЈЛС на приједлог начелника/градоначелника.

(10) Чланство у управним одборима из ставова (2) и (3) овог члана одражаваће равноправну заступљеност оба пола.

(11) Мјесечну накнаду за рад предсједника и чланова управног одбора здравствених установа из става (3) овог члана утврђује Влада Кантона на приједлог министра здравства Кантона.

(12) Мјесечну накнаду за рад предсједника и чланова управног одбора здравствених установа из става (4) овог члана утврђује вијеће ЈЛС на приједлог начелника/градоначелника.

(13) Накнаде из ставова (11) и (12) овог члана исплаћују се из средстава здравствене установе.

(14) Предсједник и чланови управног одбора здравствених установа из овог члана дужни су потписати изјаву о непостојању сукоба интереса прије преузимања функције.

(15) Предсједници и чланови управних одбора здравствених установа из овог члана именују се у процедури у складу са прописима о министарским, владиним и другим именовањима у Кантону.

(16) Начин избора, опозива и мандат чланова управног одбора здравствене установе врши се у складу са прописима о установама, ако законом није другачије одређено.

Члан 61.

(Дјелокруг рада управног одбора)

(1) Дјелокруг управног одбора здравствених установа у власништву Кантона, Федерације, једног или више кантона и Федерације заједно, односно кантона или ЈЛС подразумијева следеће:

а) доношење статута здравствене установе,

б) именовање и разрјешавање директора односно в.д. директора здравствене установе,

ц) утврђивање планова рада и развоја здравствене установе,

д) утврђивање годишњег програма рада,

е) доношење финансијског плана и усвајање годишњег обрачуна,

ф) доношење општих аката о унутрашњем уређењу и систематизацији послова и других општих аката у складу са законом и статутом здравствене установе,

г) одлучивање о свим питањима обављања дјелатности ради којих је здравствена установа основана, ако законом није одређено да о одређеним питањима одлучује други орган здравствене установе,

х) усмјеравање, контролисање и оцјењивање рада директора,

и) рјешавање свих питања односа са оснивачем,

ј) одлучивање о коришћењу средстава преко износа утврђеног статутом здравствене установе,

к) одговарање оснивачу за резултате рада здравствене установе,

л) одлучивање о приговору запосленика на рјешење којим је други орган, одређен статутом здравствене установе, одлучио о праву, обавези и одговорности запосленика из радног односа,

м) подношење оснивачу, најмање једанпут годишње, извјештаја о пословању здравствене установе,

н) обављање и других послова у складу са законом и статутом здравствене установе.

(2) Управни одбор здравствених установа у власништву ЈЛС, Министарству здравства Кантона обавезно доставља годишњи извјештај о пословању здравствене установе.

Члан 62. (Директор)

(1) Директор здравствене установе именује се на основу јавног огласа у складу са законом.

(2) Директора здравствене установе именује и разрјешава управни одбор.

(3) Директора здравствене установе чији је оснивач Кантон именује управни одбор здравствене установе, уз претходну сагласност министра здравства Кантона.

(4) Директора здравствене установе чији је оснивач ЈЛС именује управни одбор здравствене установе, уз претходну сагласност градоначелника/начелника. Уколико начелник/градоначелник не достави сагласност управном одбору у року од 30 дана од дана тражења сагласности, сагласност даје општинско/градско вијеће.

(5) Директор здравствене установе мора имати завршен медицински, стоматолошки односно фармацеутски факултет, најмање пет година радног искуства у струци, знање о здравственом менаџменту које доказује сертификатом о обављеној едукацији из здравственог менаџмента, односно завршеној специјализацији из здравственог менаџмента или завршеном постдипломском студију из здравственог менаџмента, те испуњавати и друге услове прописане актом о оснивању, односно статутом.

(6) Правилником федералног министра здравства ближе се регулишу услови у погледу врсте завршеног факултета здравственог усмјерења из става (5) овог члана које морају испунити лица која конкуришу за директора здравствене установе у зависности од типа здравствене установе.

(7) За директора здравствене установе која обезбјеђује специјалистичко-консултативну, болничку здравствену заштиту и дјелатност јавног здравства именује се лице које, поред услова из става (5) овог члана, има и одговарајућу специјализацију из дјелатности здравствене установе.

(8) У болничким здравственим установама које испуњавају услове за извођење наставе директор мора имати помоћника за наставу и научно-истраживачки рад, а у осталим здравственим установама које имају одобрење за извођење наставе, директор може имати помоћника за наставу.

(9) Мандат директора траје четири године.

(10) По истеку мандата исто лице може, на основу јавног огласа, поновно бити именовано за директора у истој здравственој установи, али највише за још један мандатни период.

(11) Разрјешење са дужности директора прије истека времена на који је именован, из разлога прописаног чланом 65. став (2) тачка а), не прекида узастопност мандата.

(12) Одлуку о висини плате директора јавних здравствених установа доноси управни одбор установе у складу са позитивним прописом кантона.

Члан 63.

(Именовање вршиоца дужности директора)

(1) Ако директор није именован у складу са законом у року од 60 дана од дана истека конкурсног рока, одлуку о постављењу вршиоца дужности директора доноси управни одбор здравствене установе.

(2) Вршилац дужности директора поставља се најдуже на период до шест мјесеци.

(3) Вршилац дужности директора има сва права и дужности директора.

Члан 64.

(Обавезе директора)

(1) Директор организује и води пословање, представља и заступа здравствену установу и одговоран је за законитост рада.

(2) Директор подноси управном одбору писани извјештај о цјелокупном пословању здравствене установе једном тромјесечно.

(3) Директор учествује у раду управног одбора без права одлучивања.

Члан 65.

(Разрјешење директора прије истека мандата)

(1) Директор може бити разријешен и прије истека мандата на који је именован.

(2) Управни одбор је дужан разријешити директора и прије истека мандата за који је именован ако:

а) директор то лично захтијева,

б) настане неки од разлога који према посебним прописима или прописима којима се уређују радни односи доводе до престанка уговора о раду,

ц) не извршава уговорне обавезе према Заводу здравственог осигурања Кантона односно Федерације,

д) не проводи програм рада и развоја здравствене установе који је донио управни одбор,

е) у обављању дјелатности здравствене установе настане неоправдани губитак,

ф) у свом раду крши прописе и опште акте здравствене установе или неоправдано неизвршава одлуке управног одбора или поступа у супротности са њима,

г) својим несавјесним или неправилним радом проузрокује здравственој установи већу штету, занемарује или немарно врши своју дужност тако да су настале или могу настати веће сметње у обављању дјелатности здравствене установе,

х) налазом се здравствене инспекције установи повреда прописа и општих аката здравствене установе или неправилност у раду директора.

(3) Ако управни одбор не разријеши директора из разлога прописаних у ставу (2) овог члана у року од 30 дана од дана сазнања за неки од разлога, рјешење о разрјешењу директора доноси министар здравства кантона.

(4) Против рјешења из става (3) овог члана није допуштена жалба, али се може покренути управни спор.

(5) Управни одбор мора, прије доношења одлуке о разрјешењу, обавијестити директора о разлозима за разрјешење и дати му могућност да се о њој писано изјасни.

Члан 66.

(Обавезе директора када је угрожен процес пружања здравствене заштите)

У ванредним околностима, ако је угрожен процес пружања здравствене заштите или постоји непосредна опасност по живот и здравље људи, директор је дужан о тим околностима без одгађања обавијестити надлежно Министарство и Завод за јавно здравство.

Члан 67.

(Стручно вијеће)

(1) Стручно вијеће здравствене установе је савјетодавни орган директору.

(2) Чланове стручног вијећа на приједлог шефова

организационих јединица здравствене установе, уз равноправну заступљеност оба пола, именује директор.

(3) У раду стручног вијећа могу учествовати и здравствени сарадници.

(4) У стручно вијеће из става (1) овог члана може се именовати здравствени радник - закупац јединица закупа здравствене установе.

(5) Ближе одредбе о начину рада и одлучивања стручног вијећа уређују се пословником о раду стручног вијећа здравствене установе на који сагласност даје директор здравствене установе.

Члан 68.

(Дјелокруг рада Стручног вијећа)

Стручно вијеће здравствене установе:

а) расправља и одлучује о питањима из области стручног рада установе,

б) предлаже стручна рјешења у склопу дјелатности здравствене установе,

ц) предлаже стручне основе за програм рада и развоја здравствене установе,

д) предлаже мјере за унапређења квалитета и безбједности рада у здравственој установи,

е) даје управном одбору и директору мишљења и приједлоге у погледу организације рада и услова за развој здравствене дјелатности у складу са финансијским могућностима,

ф) предлаже специјалистичко усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника, те стручно усавршавање из области субспецијалности здравствених радника и здравствених сарадника за потребе здравствене установе,

г) предлаже управном одбору обављање допунског рада здравствених радника у случајевима од посебног интереса за грађане и рад здравствене установе,

х) брине се о provedби унутрашњег надзора над стручним радом здравствених радника и здравствених сарадника установе,

и) обавља и друге послове прописане статутом.

Члан 69.

(Етички комитет здравствене установе)

(1) Етички комитет здравствене установе је орган који обезбјеђује обављање дјелатности установе на начелима етике и медицинске деонтологије.

(2) Етички комитет именује управни одбор здравствене установе и сачињава га најмање девет чланова, уз равноправну заступљеност оба пола, с тим да најмање један члан етичког комитета треба бити представник немедицинских струка и најмање два члана који нису радници здравствене установе.

(3) Управни одбор именује и замјенике чланова етичког комитета.

(4) Мандат, начин избора, као и начин финансирања етичког комитета уређује се статутом здравствене установе.

(5) Етички комитет доноси пословник о свом раду.

(6) Двије или више здравствених устаноа могу именовати заједнички етички комитет.

(7) Здравствена установа која обавља дјелатност трансплантације органа и ткива формира етички комитет у области узимања и пресађивања органа и ткива у циљу лијечења у складу са прописом о трансплантацији органа и ткива у циљу лијечења.

Члан 70.

(Надлежност етичког комитета здравствене установе)

Етички комитет здравствене установе:

а) прати примјену етике и медицинске деонтологије у обављању дјелатности здравствене установе,

б) даје сагласност за провођење медицинских и научних испитивања, као и клиничких испитивања лијекова и медицинских средстава у здравственој установи која се сматра претходним поступком у оквиру одобравања тих испитивања од надлежног органа,

ц) бави се анализом и приједлозима прописа из области здравства са аспекта етике и медицинске деонтологије,

д) прати повреде права пацијената и системски ради на унапређењу стања у овој области у складу са прописима о правима, обавезама и одговорностима пацијената,

е) сарађује са надлежним коморама из области здравства,

ф) рјешава и друга етичка питања у обављању дјелатности здравствене установе.

Члан 71.

(Етички комитет Министарства)

(1) Етички комитет Министарства је стручно тијело које прати пружање и провођење здравствене заштите на начелима етике и медицинске деонтологије.

(2) Етички комитет Министарства формира се ради обављања послова и задатка из става (1) овог члана за подручје Кантона.

(3) Састав Етичког комитета Министарства који одражава равноправну заступљеност оба пола, ближе одређење дјелокруга рада, као и начин одлучивања ближе се уређује правилником којег доноси Министарство.

(4) Висину надокнаде за рад Етичког комитета рјешењем утврђује Министарство и исплаћује се из Буџета Кантона.

Члан 72.

(Надлежност Етичког комитета Министарства)

Надлежности Етичког комитета Министарства су:

а) прати примјену начела етике и медицинске деонтологије здравствених радника у обављању здравствене дјелатности на територији Кантона,

б) даје сагласност за провођење медицинских и научних испитивања за Кантон, која се сматра претходним поступком у оквиру одобравања тих испитивања од надлежног органа,

ц) прати провођење медицинских и научних испитивања, као и клиничких испитивања лијекова и медицинских средстава,

д) прати употребу одобрених нових здравствених технологија,

е) даје мишљења о спорним питањима која су од значаја за провођење медицинских и научних испитивања у области здравства,

ф) прати провођење одлука и разматра стручна питања у вези са примјеном мјера у здравственим установама на подручју Кантона,

г) прати повреде права пацијената и системски ради на унапређењу стања у овој области у складу са прописима о правима, обавезама и одговорностима пацијената,

х) подноси годишњи извјештај Министарству о свом раду, као и о уоченим проблемима, недостацима и примједбама у раду етичких комитета здравствених устаноа,

и) разматра и друга питања етике и медицинске деонтологије у провођењу здравствене заштите.

Члан 73.**(Комисија за лијекове)**

(1) Комисија за лијекове здравствене установе је орган који обезбјеђује provedбу:

а) свих активности везаних уз примјену лијекова и медицинских средстава у здравственој установи,

б) клиничких испитивања лијекова и медицинских средстава у здравственој установи,

ц) шестомјесечног финансијског извјештавања о клиничким испитивањима лијекова и медицинских средстава у здравственој установи за потребе директора и управног одбора,

д) праћења, подузимања мјера за избегавање и смањивање нуспојава лијекова и медицинских средстава, као и координирање активности у вези са пријавом нуспојава лијекова и медицинских средстава надлежном државном органу у складу са прописом о лијековима и медицинским средствима,

е) предлагања листе лијекова и медицинских средстава који се примјењују у здравственој установи у складу са законом,

ф) праћења потрошње лијекова и медицинских производа, те предлагања мјера за рационалну употребу лијекова и медицинских средстава у здравственој установи,

г) подузимања мјера са циљем избегавања интеракција, терапијског дуплицирања или појаве алергије код употребе лијекова у здравственој установи,

х) припремања тендерске документације у поступцима јавних набавки лијекова и медицинских средстава,

и) и других послова у складу са овим законом, као и прописом о лијековима и медицинским средствима.

(2) Комисију за лијекове именује управни одбор здравствене установе и чини је најмање пет чланова који се именују из реда специјалиста медицине, фармације и стоматологије, уз равноправну заступљеност оба пола.

(3) Ближе одредбе о начину рада и одлучивања комисије за лијекове уређују се пословником о раду комисије за лијекове здравствене установе.

(4) Комисија за лијекове здравствене установе која није овлашћена за клиничка испитивања лијекова и медицинских средстава, не обавља дјелатност наведену у ставу (1) тачке б) и ц) овог члана.

(5) Двије или више здравствених установа могу именовати заједничку комисију за лијекове.

Члан 74.**(Комисија за побољшање квалитета и безбједности здравствених услуга)**

(1) Комисија за побољшање квалитета и безбједности здравствених услуга је стручно тијело здравствене установе које обавља послове и задатке у погледу успоставе система побољшања квалитета и безбједности здравствених услуга у здравственој установи, као и друге послове утврђене прописима о систему побољшања квалитета, безбједности и акредитацији у здравству.

(2) Комисија из става (1) овог члана одражаваће равноправну заступљеност оба пола.

Члан 75.**(Примјена закона на здравствене установе у приватном и мјешовитом власништву)**

(1) Одредбе овог закона које се односе на оснивање, руковођење, управљање и надзор над здравственом установом, као и одредбе о оснивању стручних тијела здравствене установе, одговарајуће се примјењују и

на здравствене установе у приватном и мјешовитом власништву.

(2) Управни одбор здравствене установе у приватном, односно мјешовитом власништву броји најмање три члана, а именује их и разрјешава власник здравствене установе.

VIII ВРСТЕ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА**Члан 76.****(Облик здравствених установа према нивоу здравствене заштите)**

(1) Здравствене установе организују свој рад као здравствене установе примарног, секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите, специјализоване здравствене установе и остале здравствене установе.

(2) Здравствене установе примарне здравствене заштите оснивају се у складу са мрежом здравствене дјелатности која подразумијева врсту и капацитет здравствених установа потребних за обезбјеђење заштите здравља грађана на подручју Кантона.

(3) Мрежу здравствене дјелатности из става (2) овог члана утврђује Скупштина Кантона на приједлог министра здравства Кантона.

(4) Здравствене установе могу се основати и изван мреже здравствене дјелатности, у складу са одредбама овог закона и важећих прописа.

Здравствене установе примарне здравствене заштите**Члан 77.****(Дом здравља)**

Дом здравља је здравствена установа за пружање здравствене заштите становништву одређеног подручја у склопу здравствене дјелатности на примарном нивоу здравствене заштите.

Члан 78.**(Организација обављања дјелатности дома здравља)**

(1) Дом здравља на свом подручју обезбјеђује обављање дјелатности из члана 29. овог закона.

(2) Дом здравља обавља примарну здравствену заштиту путем тимова породичне медицине, лабораторија, службе за радиолошку дијагностику, службе за хитну медицинску помоћ, као и службе у заједници и осталих признатих тимова.

(3) Службе у заједници из става (2) овог члана чине: центар за ментално здравље у заједници, центар за физикалну рехабилитацију, служба поливалентне зубоздравствене заштите, служба сестара у заједници и друге службе у заједници које се утврђују и формирају на основу потреба становништва, а према претходном мишљењу Завода за јавно здравство Кантона, те уз сагласност министра здравства Кантона.

(4) Уколико нису обезбијеђене службе у заједници из става (3) овог члана, специјалистичко-консултативна дјелатност из дијела тих служби обавља се на начин и под условима утврђеним у члану 35. став (3) овог закона, осим код служби за здравствену заштиту дјете и здравствену заштиту жена које се тада организују у складу са чланом 29. овог закона.

(5) Дом здравља дужан је учествовати у обезбјеђењу услова за пружање специјалистичко-консултативне дјелатности и дјелатности Завода за јавно здравства Кантона, а у складу са уговором са Заводом здравственог

осигурања Кантона.

(6) Изузетно од одредбе става (1) овог члана, на подручјима са специфичним потребама пружања здравствене заштите становништву, у дому здравља може се организовати и стационар за дијагностику и лијечење акутних болесника.

Члан 79.

(Обављање дјелатности дома здравља у другим здравственим установама)

Дио дјелатности дома здравља може се обављати уговарањем обављања здравствених услуга са другом здравственом установом или приватном праксом.

Члан 80.

(Амбуланта породичне медицине)

(1) Амбуланта породичне медицине је дио здравственог система у којој се промоцијом здравља, спречавањем, сузбијањем, раним откривањем, лијечењем болести и рехабилитацијом обезбјеђује примарни ниво здравствене заштите.

(2) Амбуланта породичне медицине може се организовати као дио дома здравља или приватна пракса, о чему министар здравства Кантона доноси рјешење у складу са Правилником.

(3) У амбуланти из става (1) овог члана остварује се први контакт грађана са здравственим системом и добијају информације о правима и обавезама пацијената у складу са законом.

(4) Успостављање војних амбуланти на локацијама Оружаних снага Босне и Херцеговине-подручје Тузланског кантона ће се регулисати посебним прописом Кантона на приједлог министра здравства Кантона.

(5) Успостављање амбуланта на локацији ЈП Међународни аеродром Тузла ће се регулисати посебним прописом Кантона на приједлог министра здравства Кантона.

Члан 81.

(Тим породичне медицине)

(1) У амбуланти породичне медицине ради тим породичне медицине.

(2) Тим породичне медицине чини специјалиста породичне медицине и најмање једна медицинска сестра-техничар која има додатну едукацију из породичне медицине.

(3) Изузетно од става (2) овог члана, тим породичне медицине може чинити специјалиста друге гране медицине са додатном едукацијом из породичне медицине, односно доктор медицине са додатном едукацијом из породичне медицине и најмање једна медицинска сестра-техничар која има додатну едукацију из породичне медицине.

(4) Послови здравствене његе у заједници могу се обављати у тиму породичне медицине укључивањем у тим још једне медицинске сестре-техничара која има едукацију здравствене његе у заједници или кроз службе сестара у заједници.

(5) План и програм додатне едукације из породичне медицине, као и едукације из здравствене његе у заједници, те начин обављања ове едукације утврђује се правилником федералног министра здравства.

Члан 82.

(Центар за ментално здравље у заједници)

(1) Центар за ментално здравље у заједници обавља промоцију и превенцију менталног здравља, рехабилитацију ментално обољелих лица, превенцију

инвалидитета и рехабилитацију, те бригу и помоћ онеспособљених.

(2) Поред послова из става (1) овог члана центар за ментално здравље у заједници обавља и:

а) здравствено-промотивни рад на унапређењу менталног здравља у заједници;

б) проактиван приступ у препознавању и раном дијагностицирању лица са ризиком по ментално здравље;

ц) едукацију болесника, чланова породице и радне околине;

д) психолошко савјетовање у породици и заједници;

е) процјену ризика по ментално здравље у заједници;

ф) планирање и провођење окупационе терапије у заједници;

г) психолошка мјерења путем тестова;

х) ванболничке терапеутске и рехабилитационе поступке из домена заштите менталног здравља;

и) социотерапију;

ј) третман болести зависности у ванболничким условима.

(3) Стручно особље запослено у центру из става (1) овог члана треба имати едукацију из области злоупотребе психоактивних супстанција.

(4) Центар из става (1) овог члана се организује као дио дома здравља.

(5) Ближи услови које мора испуњавати центар из става (1) овог члана, као и начин његовог организовања, те план и програм, трајање едукације, као и начин провођења едукације из области злоупотребе психоактивних супстанција утврђују се правилником федералног министра здравства.

Члан 83.

(Центар за физикалну рехабилитацију)

(1) Центар за физикалну рехабилитацију обавља здравствено-промотивни рад из области физикалне медицине; ванболничке терапеутске и рехабилитационе поступке из домена физикалне медицине; окупационе третмане; тестирање и процјену тестова, сарађује са другим службама с циљем унапређења третмана пацијената.

(2) Центар из става (1) овог члана организује се као дио дома здравља.

(3) Ближи услови које мора испуњавати центар из става (1) овог члана, као и начин његовог организовања прописују се правилником федералног министра здравства.

Члан 84.

(Установа за хитну медицинску помоћ)

(1) Установа за хитну медицинску помоћ је здравствена установа која проводи мјере хитне медицинске помоћи и обезбјеђује пријевоз обољелих, страдалих и повријеђених у одговарајућу здравствену установу и пружа медицинску помоћ за вријеме пријевоза.

(2) Установа из става (1) овог члана може обављати едукацију здравствених радника из области ургентне медицине, збрињавања повријеђених и нагло обољелих код којих је дошло до животне угрожености, као и едукацију о начину обављања адекватног хитног медицинског транспорта, под условом да има уговор са факултетом здравственог усмјерења.

(3) Установа из става (1) овог члана може се организовати као самостална здравствена установа или као дио дома здравља.

(4) Услови, организацију и начин рада хитне медицинске помоћи утврђују се правилником.

Члан 85.**(Установа за здравствену његу у кући)**

(1) Установа за здравствену његу у кући је здравствена установа која проводи здравствену његу и рехабилитацију болесника по упутама доктора медицине - породичног љекара.

(2) Установа из става (1) овог члана може се организовати као самостална здравствена установа или као приватна пракса.

(3) Ближи услови које мора испуњавати установа из става (1) овог члана, као и начин њеног организовања прописују се правилником федералног министра здравства.

Члан 86.**(Апотека)**

(1) Апотека је здравствена установа која врши набавку лијекова и медицинских средстава, складиштење, чување под прописаним режимом, издавање и дистрибуцију лијекова и медицинских средстава, као и израду галенских и магистралних припрема у складу са прописом о апотекарској дјелатности.

(2) Успостављање Јавне здравствене установе апотеке Тузланског кантона ће се регулисати посебним прописом Кантона на приједлог министра здравства Кантона.

Члан 87.**(Установа за палијативну његу)**

(1) Установа за палијативну његу је социјално-здравствена установа која има палијативни интердисциплинарни тим, амбуланту за бол и палијативну његу.

(2) Установа из става (1) овог члана може се организовати као самостална установа.

(3) Обављање здравствених услуга у установи из става (1) овог члана уређује се уговором између дома здравља или болнице и Завода здравственог осигурања Кантона.

(4) Здравствене услуге палијативне његе и терапије бола могу се обављати и у здравственим установама примарног нивоа здравствене заштите и посебним одјелима здравствених установа болничког нивоа здравствене заштите.

Члан 88.**(Здравствена заштита у установама социјалне заштите)**

(1) У установама социјалне заштите које збрињавању дјецу без родитеља, дјецу за коју се родитељи не брину, социјално запуштену дјецу, тјелесно и душевно оштећену дјецу, одрасла лица, те немоћна и стара лица, мјере здравствене заштите проводе се путем домова здравља, односно здравствених радника у приватној пракси.

(2) Обављање примарне здравствене заштите из става (1) овог члана обавезно се уређује уговором између дома здравља, односно приватног здравственог радника и Завода здравственог осигурања Кантона.

(3) У установама социјалне заштите које збрињавању лица зависна о туђој помоћи, којима је потребна здравствена њега и рехабилитација, према упутама и под стручним надзором доктора медицине, обезбјеђују се мјере здравствене заштите у складу са условима у погледу простора, опреме и кадра који прописује Министарство.

(4) Трошкове здравствене заштите из става (3) овог члана изнад утврђеног здравственог стандарда сноси установа социјалне заштите.

Здравствене установе секундарне здравствене заштите**Члан 89.****(Поликлиника)**

(1) Поликлиника је здравствена установа у којој се обавља специјалистичко-консултативна здравствена заштита, дијагностика и медицинска рехабилитација, осим болничког лијечења.

(2) Поликлиника се оснива као самостална здравствена установа или као дио болнице.

(3) Када се поликлиника оснива као самостална здравствена установа дјелатност се мора обављати најмање у двије ординације различитих или истих специјалистичких или субспецијалистичких дјелатности, односно у једној ординацији специјалистичке, односно субспецијалистичке дјелатности и лабораторији.

(4) Поликлиника мора, за сваку своју регистровану дјелатност, примити у радни однос, у пуном радном времену, најмање једног доктора медицине, односно доктора стоматологије специјалисту одговарајуће гране специјалности зависно од дјелатности поликлинике.

(5) Ако поликлиника има медицинско-биохемијску лабораторију мора примити у радни однос, у пуном радном времену најмање једног доктора медицине специјалисту медицинске биохемије или једног дипломираног инжењера медицинске лабораторијске дијагностике.

Члан 90.**(Центар за дијализу)**

(1) Центар за дијализу обавља дијагностику и лијечење пацијената кроз третман хемодијализе и перитоналне дијализе.

(2) Центар из става (1) овог члана може се организовати као самостална здравствена установа, дио дома здравља или дио болнице.

(3) Ближи услови у погледу простора, кадра и медицинско-техничке опреме за оснивање и организацију рада здравствених установа које обављају дјелатност дијализе, категоризација дијализних центара и поступак њихове верификације, категоризација здравствених услуга, радних тимова у дијализним центрима, едукација запослених у дијализним центрима, категоризација медицинско-техничке опреме у дијализним центрима, садржај стандардног сета лијекова и потрошног материјала за дијализу, услови здравствене исправности воде за дијализу, те провођење стручног надзора над радом дијализних центара утврђују се правилником федералног министра здравства.

Члан 91.**(Болница)**

(1) Болница је здравствена установа која обавља дјелатност дијагностике, лијечења, медицинске рехабилитације и здравствене његе болесника, те обезбјеђује боравак и прехрану болесника.

(2) Дјелатност из става (1) овог члана обавља се у општим, специјалним, кантоналним и у универзитетским-клиничким болницама.

Члан 92.**(Општа болница)**

(1) Општа болница је здравствена установа која обавља најмање дјелатности хирургије, интерне медицине, педијатрије, те гинекологије и порођајног и има постелне, дијагностичке и друге могућности прилагођене својој намени.

(2) Изузетно, општа болница из става (1) овог члана може обављати и терцијарну здравствену заштиту из дјелатности за коју је регистрована, ако испуњава услове за терцијарну здравствену заштиту утврђене овим законом, као и прописима донесеним на основу закона, те ако је за обављање ове дјелатности верификована у складу са важећим прописима.

Члан 93.

(Специјална болница)

(1) Специјална болница је здравствена установа за специјалистичко-консултативно и болничко лијечење одређених болести или одређених добних група становништва, која, осим услова из члана 102. овог закона, има постелне, дијагностичке и друге могућности прилагођене својој намјени.

(2) Изузетно, специјална болница из става (1) овог члана може обављати и терцијарну здравствену заштиту из дјелатности за коју је регистрована, ако испуњава услове за терцијарну здравствену заштиту утврђене овим законом, као и прописима донесеним на основу закона, те ако је за обављање ове дјелатности верификована у складу са важећим прописима.

Члан 94.

(Кантонална болница)

(1) За подручје једног или више кантона може се организовати и кантонална болница која, поред услова предвиђених за општу и специјалну болницу, испуњава постелне, дијагностичке и друге услове утврђене кантоналним законом.

(2) Изузетно, кантонална болница из става (1) овог члана може обављати и терцијарну здравствену заштиту из дјелатности за коју је регистрована, ако испуњава услове за терцијарну здравствену заштиту утврђене овим законом, као и прописима донијетим на основу закона, те ако је за обављање ове дјелатности верификована у складу са важећим прописима.

Члан 95.

(Универзитетско-клиничка болница)

(1) Универзитетско-клиничка болница је болница која обавља терцијарну здравствену заштиту из више од половине регистрованих специјалистичких дјелатности, стручно усавршавање, додипломску и постдипломску наставу, као и научно-истраживачки рад за дјелатности за које је основана.

(2) Организациони дијелови болнице из става (1) овог члана су клинике које обављају терцијарну здравствену заштиту из одређених специјалистичких дјелатности, стручно усавршавање, додипломску и постдипломску наставу, као и научно-истраживачки рад за дјелатности за које је основана.

(3) Одредбе чланова 98. и 99. овог закона, које се односе на стицање назива универзитетска болница, сходно се примјењују и на универзитетско-клиничке болнице из става (1) овог члана.

Члан 96.

(Потребне јединице болнице)

(1) Болница у свом саставу мора имати најмање јединице за:

- а) специјалистичко-консултативну дјелатност,
- б) радиолошку, лабораторијску и другу дијагностику,
- ц) анестезију и реанимацију,
- д) снабдијевање лијековима и медицинским производима - болничка апотека,

е) трансфузиолошку дјелатност у складу са прописом о крви и крвним састојцима,

ф) ургентно збрињавање.

(2) Болница из става (1) овог члана мора имати обезбијеђену:

- а) медицинску рехабилитацију,
- б) патологију,
- ц) цитолошку, микробиолошку и биохемијску дијагностику,
- д) мртвачницу.

(3) Уколико болница нема властите службе из става 2) тачке а), б) и ц) овог члана може уговорити обављање ових дјелатности са здравственом установом која испуњава услове предвиђене законом за обављање наведених дјелатности и има одобрење надлежног органа, а за обављање дјелатности из става (2) тачка д) овог члана може уговорити са овлашћеним правним лицима.

Члан 97.

(Научно-истраживачка дјелатност болнице)

Болница може обављати научно-истраживачку дјелатност у дјелатностима за које је регистрована у складу са законом.

Члан 98.

(Добијање статуса универзитетске болнице)

(1) Болница може добити статус универзитетске болнице који додјељује јавни универзитет на приједлог надлежног органа у складу са важећим прописима, уз претходно прибављено мишљење факултета здравственог усмјерења, ако се у болници проводи настава у оквиру универзитетског образовања.

(2) Статус универзитетске болнице из става (1) овог члана додјељује се са роком важења од пет година.

(3) Настава из става (1) овог члана може се проводити по претходно прибављеним сагласностима надлежних органа у складу са важећим прописима.

(4) Болница из става (1) овог члана може обављати и специјалистички, односно субспецијалистички стаж здравствених радника и здравствених сарадника, уз услов да испуњава услове прописане овим законом и прописима донесеним на основу овог закона, те прибави одобрење за обављање овог стажа од надлежног органа у складу са важећим прописима.

Члан 99.

(Услови за додјелу назива универзитетска болница)

(1) Услови које морају испуњавати болнице за додјелу назива универзитетске болнице утврђују се правилником федералног министра здравства уз сагласност федералног министра за образовање и науку.

(2) Стицањем, односно губитком услова за назив универзитетске болнице, те додјелом одговарајућег назива здравственој установи или њеном дијелу не преносе се оснивачка права над здравственом установом.

Члан 100.

(Љечилиште)

(1) Љечилиште је здравствена установа у којој се природним љековитим изворима проводи превентивна здравствена заштита, специјалистичка и болничка рехабилитација.

(2) Љечилиште је дужно у току коришћења природних љековитих извора пратити његова љековита својства и најмање једном у четири године извршити поновно испитивање његове љековитости у одговарајућој здравственој установи.

(3) Лечилиште може пружати здравствене услуге у туризму у складу са посебним прописима.

Члан 101. (Завод)

Завод је специјализована здравствена установа у којој се обавља специјалистичко-консултативна здравствена заштита, уз посебну дјелатност медицинске технологије, као и одређена медицинска испитивања.

Здравствене установе терцијарне здравствене заштите

Члан 102.

(Здравствене установе терцијарне здравствене заштите)

Здравствене установе терцијарне здравствене заштите су оне здравствене установе које испуњавају услове у погледу простора, опреме и кадра, као и примијењених технологија за обављање најсложенијих облика здравствене заштите из специјалистичко-консултативних и болничких здравствених дјелатности, које ће се ближе уредити правилником федералног министра здравства из члана 38. овог закона.

Члан 103.

(Систем здравствене заштите)

(1) С циљем обезбјеђења континуираности здравствене заштите из члана 18. овог закона, здравствене установе примарне, секундарне и терцијарне здравствене заштите успостављају јединствен систем упућивања пацијената са једног на друге нивое здравствене заштите.

(2) Систем из става (1) овог члана обухвата размјену информација, и то са нивоа примарне здравствене заштите, о здравственом стању пацијента са подацима о природи болести или здравственог проблема због којег се обратио изабраном здравственом тиму или изабраном доктору медицине и подузетим мјерама, а са секундарног, односно терцијарног нивоа здравствене заштите о извршеним прегледима, налазима и подузетим мјерама лијечења, укључујући и детаљна упутства за даље лијечење.

(3) У случају да се пацијенту на нивоу примарне здравствене заштите не може пружити адекватна и благовремена здравствена заштита, здравствена установа, односно изабрани здравствени тим или изабрани доктор медицине упућује тог пацијента у одговарајућу здравствену установу, односно одговарајућем специјалисти у здравствену установу на секундарном нивоу здравствене заштите, или, изузетно, у здравствену установу на терцијарном нивоу здравствене заштите ради прегледа, лијечења и давања одговарајућег мишљења и упутства за даље лијечење на нивоу примарне здравствене заштите.

(4) Болнице и друге здравствене установе секундарног нивоа здравствене заштите, или лекар специјалиста којем је грађанин упућен са нивоа примарне здравствене заштите, могу тог грађанина упутити на терцијарни ниво здравствене заштите гдје се пружају најсложенији облици здравствене заштите из одређених специјалистичких дјелатности.

IX ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ У КОЈИМА СЕ ИЗВОДИ НАСТАВА

Члан 104.

(Образовање студената и ученика)

(1) Образовање студената и ученика за потребе здравства врше факултети и школе здравственог усмјерења.

(2) У болницама које имају статус универзитетске болнице организује се настава за студенте факултета здравственог усмјерења, додипломска и постдипломска настава.

(3) Дио наставе који се односи на породичну медицину, дјелатност служби у заједници, јавно здравство, медицина рада, болести зависности изводи се у заводима за јавно здравство, заводима за медицину рада, заводима за болести зависности и домовима здравља који испуњавају услове прописане правилником из члана 99. став (1) овог закона.

(4) Одобрење за извођење наставе у здравственим установама из става (3) овог члана, те добијање статуса наставни завод, односно наставна здравствена установа, додјељује јавни универзитет на приједлог надлежног органа у складу са важећим прописима, а уз претходно прибављено мишљење факултета здравственог усмјерења.

Члан 105.

(Наставници здравствени радници)

(1) Наставници здравствени радници који изводе наставу у здравственим установама за потребе факултета здравственог усмјерења могу засновати истовремено радни однос са једном здравственом установом и једним факултетом здравственог усмјерења на начин да у свакој установи, односно факултету здравственог усмјерења обављају послове са непуним радним временом тако да њихово пуно радно вријеме буде усаглашено са радним временом утврђеним прописима о раду.

(2) Здравствена установа и факултет здравственог усмјерења уговором уређују питања из радног односа у извођењу наставе.

(3) Начин обављања послова са непуним радним временом при извођењу наставе здравствених радника из става (1) овог члана правилником прописује федерални министар за образовање и науку уз сагласност федералног министра здравства.

Члан 106.

(Здравствена дјелатност за потребе факултетске наставе)

(1) Факултет здравственог усмјерења може, у складу са овим законом, основати унутрашње организацијске цијелине у којима се обавља здравствена дјелатност за потребе факултетске наставе.

(2) Испуњеност услова за обављање здравствене дјелатности из става (1) овог члана утврђује Министарство.

(3) Услови простора, опреме и кадра за обављање здравствене дјелатности за потребе факултетске наставе утврђују се правилником федералног министра здравства.

(4) За обављање здравствене дјелатности из става (1) овог члана факултет здравственог усмјерења може остваривати средства уговором са Заводом здравственог осигурања Кантона.

X КАНТОНАЛНИ ЗДРАВСТВЕНИ ЗАВОДИ

Члан 107.

(Кантонални здравствени заводи)

(1) Кантонални здравствени заводи су здравствене установе које обављају дјелатност из члана 39. овог закона.

(2) Кантонални здравствени заводи су: Завод за јавно здравство Кантона, Завод за медицину рада Кантона, Завод за болести овисности Кантона и Завод за спортску медицину Кантона.

(3) Кантоналним прописима може се регулисати и оснивање и рад других завода на кантоналном нивоу.

(4) Кантонални здравствени заводи у којима се изводи настава и који су наставна база факултета здравственог усмјерења имају право на додатак свом називу - наставни заводи.

Члан 108.

(Финансирање завода)

За вршење својих функција кантонални заводи финансирају се из извора прописаних у члановима 57. и 58. овог закона.

Члан 109.

(Завод за јавно здравство Кантона)

(1) Завод за јавно здравство Кантона је здравствена установа која обавља јавно-здравствену дјелатност за подручје Кантона.

(2) Завод из става (1) овог члана обавља следеће послове:

а) предлаже програме здравствене заштите из дјелокруга свог рада,

б) проводи здравствено-статистичка истраживања у циљу праћења, процјене и анализе здравственог стања становништва, као и организације и рада здравствених установа за подручје Кантона,

ц) прати, оцјењује и анализира здравствено стање становништва, као и организацију и рад здравствених установа на подручју Кантона,

д) планира, организује и проводи активности промоције здравља и здравственог одгоја становништва,

е) учествује у планирању, предлагању и провођењу мјера за спречавање, рано откривање и сузбијање хроничних масовних болести, укључујући и болести зависности,

ф) прати, анализира и оцјењује утицај околине и хране на здравствено стање становништва на подручју Кантона, те предлаже мјере за унапређење стања у области,

г) проводи превентивно-одгојне мјере здравствене заштите у основним и средњим школама, као и факултетима за подручје Кантона,

х) координира, усклађује и стручно повезује рад здравствених установа за подручје Кантона,

и) континуирано проводи мјере хигијенско-епидемиолошке заштите и надзора са епидемиолошким анализом стања на подручју Кантона и проводи противепидемијске мјере, те надзире провођење обавезних имунизација,

ј) обавља расподелу обавезних вакцина здравственим установама на примарном нивоу здравствене заштите на подручју Кантона,

к) надзире provedбу мјера дезинфекције, дезинсекције и дератизације, те проводи превентивне и противепидемијске поступке дезинфекције, дезинсекције и дератизације за подручје Кантона,

л) обавља санитарну хемијску и санитарну микробиолошку дијагностичку дјелатност,

м) учествује у изради и provedби појединих програма здравствене заштите у ванредним приликама,

н) стручно-методолошки надзире и усмјерава рад хигијенско-епидемиолошких служби на подручју Кантона,

о) сарађује са другим здравственим установама на подручју Кантона, као и са надлежним органима локалне самоуправе и другим установама и организацијама од значаја за унапређење јавног здравља.

(3) Завод за јавно здравство Кантона поред послова из става (2) овог члана може обављати и следеће послове:

а) планира, организује и проводи дјелатност

континуиране медицинске едукације и континуираног професионалног развоја у сектору здравства,

б) израђује, имплементира и евалуира пројекте у области здравства и здравствене заштите,

ц) проводи обуку запослених за стицање основних знања о хигијени животних намирница и предмета опште употребе, као и личној хигијени лица која раде у производњи и промету животних намирница и предмета опште употребе,

д) врши хемијске, бактериолошке, серолошке, токсиколошке и вирусолошке прегледе и испитивања у вези са производњом и прометом животних намирница, воде, ваздуха и предмета опште употребе, као и прегледе у вези са дијагностиком заразних и незаразних болести,

е) испитује здравствену исправност воде за пиће, воде за дијализу, воде за рекреацију, површинске и отпадне воде, стање водоснабдијевања, те здравствену исправност животних намирница и предмета опште употребе,

ф) проводи мјере дезинфекције, дезинсекције и дератизације,

г) предлаже и проводи активности на унапређењу система здравствене безбједности производње и промета животних намирница, воде и предмета опште употребе у циљу смањења ризика од оболијевања и других штетних посљедица по здравље,

х) проводи здравствени надзор над клицоношама, запосленим и другим лицима у складу са прописима о заштити становништва од заразних болести,

и) даје стручно мишљење о оправданости оснивања, проширења, промјене или престанка рада здравствене установе у складу са члановима 52., 54. и 58. овог закона,

ј) врши санитарне прегледе запослених који се обавезно проводе ради заштите становништва од заразних болести, заштите потрошача, односно корисника,

к) учествују у провођењу вањске провјере квалитета стручног рада у другим здравственим установама и приватној пракси,

л) бави се издавањем разних облика публикација из дјелокруга свог рада,

м) обавља и друге послове у складу са законом.

Члан 110.

(Завод за медицину рада Кантона)

(1) Завод за медицину рада Кантона је здравствена установа за обављање дјелатности специфичне здравствене заштите радника на подручју Кантона.

(2) Дјелатност медицине рада обухвата заштиту и очување здравља радника у безбједној и здравој радној околини.

(3) Завод за медицину рада Кантона координира и стручно надзире све здравствене установе које проводе специфичну здравствену заштиту радника на подручју Кантона за које су основани.

(4) За обављање специфичне здравствене заштите радника из чланова 31. и 32. овог закона може се основати и здравствена установа за специфичну здравствену заштиту радника.

Члан 111.

(Послови Завода за медицину рада Кантона)

(1) Завод за медицину рада Кантона обавља следеће послове:

а) проводи статистичка истраживања из области медицине рада,

б) планира, предлаже и проводи мјере за очување и унапређење здравља радника,

ц) организује и проводи специфичну здравствену заштиту у циљу превенције и обезбјеђења здравља на раду,

д) испитује и верификује професионалне болести као и повреде на раду,

е) води регистар признатих професионалних болести у складу са препорукама Комисије Европске уније, те проводи статистичку обраду тих професионалних болести у складу са Европском статистиком (ESOD),

ф) прати и проучава повреде на раду у складу са Европском статистиком повреда на раду (ESAW), те појаву и узроке инвалидности узрокованих професионалним болестима и повредама на раду за подручје за које је Завод основан,

г) обликује доктрину, стандарде и методе рада при оцјењивању здравствене способности и праћењу здравственог стања запосленика на пословима са посебним условима рада, возача свих врста моторних возила, помораца, ваздухопловног особља и других запосленика у саобраћају,

х) утврђује јединствену методологију и поступке у програмирању, планирању и провођењу мјера превенције и безбједности на раду,

и) испитује нове здравствене технологије, као и примјену нових метода превенције, дијагностике, лијечења и рехабилитације у области медицине рада,

ј) прати савремена достигнућа у области организације медицине рада и предлаже мјере за унапређење и развој у области медицине рада,

к) изучава све факторе професионалних ризика и врши њихову идентификацију, квалификацију и процјену у области професионалне патологије и токсикологије,

л) учествује у допунском стручном оспособљавању здравствених и нездравствених запосленика из области медицине рада,

м) пружа стручну помоћ у изради прописа из ове области и надзире провођење програма мјера специфичне здравствене заштите,

н) пружа стручну помоћ послодавцима, синдикатима, установама и физичким лицима овлашћеним за обављање послова заштите здравља и безбједности на раду, као и органима управе из свог дјелокруга рада,

о) сарађује са здравственим установама свих нивоа здравствене заштите,

п) обавља и друге послове у области заштите здравља на раду, у складу са посебним прописима.

(2) Послови из става (1) овог члана, који су од интереса за Федерацију, могу бити додијељени за обављање Федералном заводу за јавно здравство.

Члан 112.

(Извођење наставе у Заводу за медицину рада)

(1) Завод за медицину рада Кантона може изводити и наставу из области медицине рада ако има уговорени однос са факултетом здравственог усмјерења.

(2) Одобрење за извођење наставе у Заводу за медицину рада, те добијање статуса наставни завод додјељује јавни универзитет на приједлог надлежног органа у складу са важећим прописима, а уз претходно прибављено мишљење факултета здравственог усмјерења.

(3) Завод за медицину рада Кантона и здравствене установе за специфичну здравствену заштиту радника за обављање послова из чланова 11. и 111. овог закона, остварују приходе путем уговора о пружању програма мјера специфичне здравствене заштите радника са послодавцем, привредним друштвима и другим правним лицима.

Члан 113.

(Завод за болести овисности Кантона)

Завод за болести овисности Кантона је специјализована здравствено-социјална установа која се бави превенцијом, лијечењем и рехабилитацијом зависника.

Члан 114.

(Послови Завода за болести овисности Кантона)

(1) Завод за болести овисности Кантона обавља следеће послове:

а) стационарну и амбулантно-поликлиничку здравствену заштиту са рехабилитацијом зависника,

б) превенцију, дијагностику, рехабилитацију и социјалну реинтеграцију зависника,

ц) проводи едукације и супституцијске програме лијечења према правилима струке и стандардима SZO,

д) води регистар зависника,

е) остварује сарадњу са другим здравственим установама, а посебно другим специјализованим здравственим и социјалним установама за болести зависности,

ф) организује стручна савјетовања, семинаре, јавне трибине и друге активности од значаја за остваривање дјелатности Завода,

г) проводи истраживачки рад на пољу болести зависности,

х) организује и/или проводи програме смањења штете за лица која ињектирају дроге,

и) обавља и друге послове у области болести зависности у складу са посебним прописима.

(2) Завод за болести овисности Кантона може изводити и наставу из области болести зависности ако има уговорни однос са факултетом здравственог усмјерења.

(3) Послови из става (1) овог члана, који су од интереса за Федерацију, могу бити додијељени за обављање Федералном заводу за јавно здравство.

(4) Обим и врста послова у вези са болестима зависности од интереса за Федерацију, као и финансирање обављања послова из става (3) овог члана одређује се посебном одлуком Владе Федерације БиХ, а на усаглашен приједлог федералног министра здравства и федералног министра финансија.

Члан 115.

(Завод за спортску медицину Кантона)

(1) Завод за спортску медицину Кантона је здравствена установа која може бити основана за обављање специфичне здравствене заштите спортиста за подручје једног или више кантона.

(2) Завод спортске медицине координира и стручно надзире све спортско-медицинске институције које проводе специфичну здравствену заштиту спортиста на подручју Кантона.

Члан 116.

(Послови Завода за спортску медицину Кантона)

(1) Завод спортске медицине обавља следеће послове:

а) планира, предлаже и проводи мјере за очување и унапређење здравља спортиста и учесника у спортској рекреацији,

б) проводи превентивну здравствену заштиту свих регистрованих спортиста путем контролних, периодичних и систематских специјалистичких љекарских прегледа, специјалистичку куративну здравствену заштиту, лијечење и рехабилитацију обољелих и повријеђених спортиста,

ц) израђује и предлаже доктрину, стандарде и методе рада у здравственом одабиру и праћењу здравственог стања спортиста по појединим спортским гранама на подручју Кантона,

д) води регистар специфичних обољења и повреда у спорту,

е) води научно-истраживачки рад из области спортске медицине,

ф) врши едукацију медицинских кадрова из спортске медицине,

г) врши оцјену стања здравља и даје сагласност за активно бављење спортом и спортском рекреацијом,

х) прати врхунска достигнућа спортиста кроз специфична тестирања и учествује у припремању спортиста за велика спортска такмичења (свјетска првенства, олимпијске и медитеранске игре),

и) сарађује са здравственим установама свих нивоа здравствене заштите, врши међусобно стручно и функционално повезивање и усклађује примјену јединствене методологије рада.

(2) Завод спортске медицине и јединице спортске медицине остварују приходе путем уговорних обавеза о пружању програма мјера специфичне здравствене заштите спортиста са спортским организацијама, установама и другим правним лицима.

XI РЕФЕРАЛНИ ЦЕНТАР

Члан 117.

(Реферални центар)

(1) Реферални центар може бити здравствена или дио здравствене установе која испуњава услове за обављање најсложенијих облика здравствене заштите.

(2) Здравствена установа која врши функцију рефералног центра поред основне дјелатности обавља послове везане уз примјену и праћење јединствене доктрине и методологије у дијагностици и терапији појединих болести, у превенцији и рехабилитацији и која се својим иновативним приступом и реализацијом развојних пројеката издваја од других здравствених установа исте дјелатности.

(3) Реферални центар одређене здравствене дјелатности водећа је здравствена или дио здравствене установе са којом се пореде све друге здравствене установе исте дјелатности.

Члан 118.

(Послови рефералног центра)

(1) Реферални центар обавља нарочито следеће послове:

а) прати, проучава и унапређује стање у области за коју је основан,

б) пружа стручно-методолошку помоћ едукацијом и другим облицима дисеминације знања у области за коју је основан,

ц) утврђује доктринарне критерије за дијагностику, лијечење и рехабилитацију, као и превенцију појединих болести,

д) даје оцјене и мишљења за методе, поступке и програме рада из дијела здравствене заштите за коју је основан,

е) учествује у планирању, праћењу и процјени истраживања и потицању примјене резултата истраживања у области за коју је основан,

ф) прати стручно усавршавање здравствених радника.

(2) За обављање послова из става (1) овог члана рефералном центру се не обезбјеђују додатна средства.

(3) За исто медицинско подручје може се одредити само један реферални центар.

Члан 119.

(Додјела назива реферални центар)

(1) Утврђивање испуњености услова за додјелу назива реферални центар обавља надлежни орган у складу са важећим прописима, на основу поднесеног документованог захтјева здравствене установе.

(2) Наконведеног поступка из става (1) овог члана рјешење о додјели назива реферални центар доноси надлежни орган у складу са важећим прописима, са роком важења од пет година рачунајући од дана објаве рјешења у „Службеним новинама Тузланског кантона”.

(3) Рјешење донесено у смислу става (2) овог члана је коначно у управном поступку и против њега се може покренути управни спор у складу са прописима о управним споровима.

(4) Рјешење о одређивању рефералног центра објављује се у „Службеним новинама Тузланског кантона”.

(5) Критерији за додјелу назива рефералног центра прописују се правилником федералног министра здравства.

XII ЗАКУП ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

Члан 120.

(Давању у закуп здравствених установа)

(1) Здравствена установа може дио својих здравствених и нездравствених капацитета (простор и опрема) издати у закуп (у даљем тексту: јединица закупа) уколико то не ремети обављање њене регистроване дјелатности.

(2) Управни одбор здравствене установе сваке календарске године утврђује вишак простора у којем се обавља здравствена дјелатност, као и вишак нездравственог простора.

(3) Одлука управног одбора здравствене установе из става (2) овог члана доноси се уз претходно прибављено позитивно мишљење надлежног органа у складу са важећим прописима.

(4) Ближи услови и поступак давања у закуп капацитета здравствених установа, као и врсту капацитета здравствених установа који се могу дати у закуп утврђују се правилником федералног министра здравства.

Члан 121.

(Јединица закупа)

Јединица закупа треба чинити функционалну цјелину која у погледу просторија, медицинско-техничке и друге опреме удовољава условима прописаним правилником којим се регулишу услови за обављање приватне праксе.

Члан 122.

(Поступак давања у закуп)

(1) Након прибављеног мишљења надлежног органа у складу са важећим прописима и одлуке управног одбора здравствене установе из члана 120. ставови (2) и (3) овог закона, директор здравствене установе расписује јавни оглас којим оглашава прикупљање понуда за давање у закуп јединица закупа у складу са овим законом, прописима донесеним на основу овог закона, као и прописима о јавним набавкама Босне и Херцеговине.

(2) Одлуку о почетку давања у закуп јединица закупа доноси директор здравствене установе.

(3) На склапање, ваљаност, престанак или друго питање у вези са уговором о закупу јединице закупа које

није уређено овим законом или прописом из става (1) овог члана примјењују се прописи о облигационим односима.

XIII ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИЦИ И ЗДРАВСТВЕНИ САРАДНИЦИ

Члан 123.

(Здравствени радници)

(1) Здравствени радници су лица која имају образовање здравственог усмјерења и непосредно у виду занимања пружају здравствену заштиту становништву, уз обавезно поштивање моралних и етичких начела здравствене струке.

(2) Здравствени радници образују се на акредитованом и лиценцираном медицинском, стоматолошком, фармацеутском или фармацеутско-биохемијском факултету, факултету здравствених студија и у средњим школама здравственог усмјерења.

(3) Обавеза је здравствених радника да при пружању здравствене заштите поступају према правилима здравствене струке, на начин да својим поступцима не угрозе живот и здравље људи.

(4) Здравствени радници могу се осигурати од одговорности за штету коју би могли починити обављањем здравствене дјелатности.

(5) Установа у којој су запослени здравствени радници може се осигурати од одговорности за штету коју би могли починити здравствени радници запослени у овој установи у обављању здравствене дјелатности.

Члан 124.

(Чување професионалне тајне)

(1) Здравствени радници дужни су чувати као професионалну тајну све што знају о здравственом стању пацијента.

(2) На чување професионалне тајне обавезни су и други радници у здравству који за њу сазнају у вршењу својих дужности, те студенти факултета здравственог усмјерења и ученици школа здравственог усмјерења приликом обављања практичне наставе у здравственим установама.

(3) На чување професионалне тајне обавезна су и сва друга лица која у вршењу својих дужности дођу до података о здравственом стању пацијента.

(4) Повреда чувања професионалне тајне тежа је повреда обавезе из радног односа.

(5) Изузетно од одредбе става (3) овог члана, лица из ставова (1) и (2) овог члана обавезна су податке о здравственом стању пацијента саопштити на захтјев надлежног органа у складу са важећим прописима, других органа државне управе у складу са посебним прописима, надлежне коморе или у кривичном, односно парничном поступку када су позвани у својству свједока у складу са прописима о кривичном, односно парничном поступку.

Члан 125.

(Вођење медицинске документације)

(1) Надлежни здравствени радник дужан је уредно водити медицинску документацију у складу са законом и евидентирати све медицинске мјере које су подузете над пацијентом, а посебно анамнезу, дијагнозу, дијагностичке мјере, терапију и резултат терапије, као и савјете дате пацијенту.

(2) Начин вођења, чувања, прикупљања и располагања медицинском документацијом уређује се правилником федералног министра здравства на приједлог Федералног завода за јавно здравство.

(3) Одредбе овог члана сходно се примјењују и на здравствене сараднике који учествују у дијелу здравствене заштите.

(4) Приликом обраде личних података и посебних категорија података из медицинске документације, лица из ставова (1) и (3) овог члана дужна су примјењивати пропис о заштити личних података.

Члан 126.

(Примјена других прописа на права и дужности здравствених радника)

На права и дужности здравствених радника, те друга питања у вези са обављањем дјелатности здравствених радника која нису уређена овим законом, примјењиваће се одредбе посебних закона о професијама у здравству.

Члан 127.

(Здравствени сарадници)

(1) Здравствени сарадници су лица које нису завршиле образовање здравственог усмјерења, а раде у здравственим установама и учествују у дијелу здравствене заштите.

(2) Здравствени сарадници имају право и обавезу стручно се усавршавају ради одржавања и унапређења квалитета здравствене заштите.

(3) План стручног усавршавања здравствених сарадника сваке календарске године доноси здравствена установа, односно приватна пракса у складу са регистрованом дјелатности као и приоритетима развоја.

(4) Садржај и начин стручног усавршавања здравствених сарадника утврђује се правилником федералног министра здравства.

Члан 128.

(Приправнички стаж)

(1) Здравствени радници са завршеним факултетом здравственог усмјерења, односно средњом школом здравственог усмјерења обавезни су након завршеног образовања обавити приправнички стаж у трајању од шест мјесеци.

(2) Приправнички стаж је организовани облик стручног оспособљавања здравствених радника за самосталан рад који се обавља под надзором.

(3) Изузетно од става (1) овог члана, доктори медицине, доктори стоматологије, магистри фармације и лица са завршеним факултетом здравствених студија који су студиј медицине, студиј стоматологије, студиј фармације и здравствени студиј обавили по болоњском процесу не обављају приправнички стаж.

Члан 129.

(Радни однос приправника)

(1) Приправник заснива радни однос на одређено вријеме ради обављања приправничког стажа.

(2) Приправнички стаж или његов дио може се обављати у облику стручног оспособљавања без заснивања радног односа у складу са законом.

(3) Здравствене установе обавезне су примати здравствене раднике на приправнички стаж према критеријима које одређује надлежни орган у складу са важећим прописима.

(4) Приправнички стаж или његов дио здравствени радници могу обављати код здравственог радника високе стручне спреме који обавља приватну праксу најмање пет година, према критеријима које одређује надлежни орган у складу са важећим прописима.

Члан 130.**(Мјесто обављања приправничког стажа)**

(1) Приправнички стаж обавља се у здравственим установама и приватној пракси које испуњавају услове простора, опреме и кадра, и то ако:

а) имају организационе јединице према захтјевима појединог дијела приправничког програма здравственог усмјерења,

б) у тој организационој јединици у пуном радном времену ради здравствени радник са положеним стручним испитом који има виши, а најмање исти степен стручне спреме здравственог усмјерења,

ц) организациона јединица има потребну медицинско-техничку опрему и простор за успјешно провођење програмом предвиђеног оспособљавања према захтјевима савремене медицине.

(2) Рјешењем надлежног органа, у складу са важећим прописима, утврђује се испуњеност услова у здравственим установама, односно приватној пракси у којима се обавља приправнички стаж здравствених радника.

(3) Рјешење из става (2) овог члана је коначно у управном поступку и против њега се може покренути управни спор.

Члан 131.**(Стручни испит)**

(1) Након обављеног приправничког стажа здравствени радници који су завршили факултет здравственог усмјерења полажу стручни испит пред испитном комисијом надлежног органа у складу са важећим прописима.

(2) Изузетно од става (1) овог члана, здравствени радници који су завршили факултет здравственог усмјерења по болоњском процесу одмах након завршеног образовања могу приступити полагању стручног испита пред испитном комисијом надлежног органа у складу са важећим прописима.

Члан 132.**(Признавање приправничког стажа)**

Федерални министар ће правилником уредити услове и начин признавања приправничког стажа и стручног испита здравствених радника који је обављен и положен у иностранству.

Члан 133.**(Упис у комору)**

Здравствени радници се након положеног стручног испита обавезно уписују код надлежне коморе у регистар здравствених радника и тиме стичу право на издавање лиценце.

Члан 134.**(Лиценца)**

(1) Лиценца је јавна исправа коју издаје надлежна комора након добијања увјерења о положеном стручном испиту, са роком важења од шест година и обнавља се у складу са овим законом.

(2) Лиценцом из става (1) овог члана здравствени радник стиче право самосталног обављања послова у својој струци.

(3) Здравствени радник обавља послове своје професије само у оквиру свог стручног назива одређеног лиценцом издатом од надлежне коморе.

Члан 135.**(Одузимање лиценце)**

Надлежна комора одузима здравственом раднику лиценцу, ако:

а) кандидат не задовољава приликом обнављања лиценце,

б) надлежна комора одреди ту мјеру као најстрожу казну због кршења етичких принципа струке,

ц) допунски рад обавља супротно одредбама овог закона.

Члан 136.

Правилником федералног министра здравства је прописан:

а) садржај и начин провођења приправничког стажа,

б) услове које морају испуњавати здравствене установе и приватна пракса код којих здравствени радници проводе приправнички стаж,

ц) садржај и обим стручне праксе додипломског студија медицине, стоматологије, фармације и здравственог студија завршеног по болоњском процесу, а који је еквивалентан приправничком стажу за докторе медицине, докторе стоматологије, магистре фармације и лица са завршеним факултетом здравствених студија који су студиј медицине, стоматологије, фармације, као и здравствени студиј завршили по предболоњском процесу,

д) садржај, програм и начин полагања стручног испита,

е) садржај и изглед увјерења о положеном стручном испиту.

Члан 137.**(Усавршавање здравствених радника)**

(1) Здравствени радници имају право и обавезу стручно се усавршавати ради одржавања и унапређивања квалитета здравствене заштите.

(2) Стручно усавршавање здравствених радника из става (1) овог члана, осим специјализације и субспецијализације, обухвата и посебне облике стручног усавршавања кроз континуирано праћење и усвајање савремених знања и вјештина из поједних области, а којим се обезбјеђује и унапређује квалитет здравствене заштите.

(3) План стручног усавршавања здравствених радника сваке календарске године доноси здравствена установа, односно приватна пракса у складу са регистрованом дјелатности, као и приоритетима развоја.

Члан 138.**(Здравствени менаџмент)**

Знање из здравственог менаџмента може се стећи путем едукације из здравственог менаџмента, специјализације из здравственог менаџмента, као и постдипломске наставе из здравственог менаџмента на овлашћеним факултетима.

Члан 139.**(Специјализација)**

(1) Здравствени радници и здравствени сарадници са високом стручном спремом могу се специјализовати у одређеној грани здравствене дјелатности, те одређеним гранама субспецијализације.

(2) Гране специјализације, трајање и програм специјализација и субспецијализација утврђују се правилником федералног министра здравства.

Члан 140.**(Одобрење специјализације)**

(1) Специјализација се може одобрити здравственом раднику и здравственом сараднику који имају издато одобрење за самосталан рад, те који су у радном односу у здравственој установи која додјељује специјализацију или имају приватну праксу или раде код здравственог радника високе стручне спреме приватне праксе који додјељује специјализацију и имају најмање годину дана радног искуства у струци након положеног стручног испита.

(2) Одобрење за специјализацију, односно субспецијализацију даје надлежни орган на основу годишњег плана потребних специјализација и субспецијализација.

(3) Одобрење из става (3) овог члана издаје се рјешењем против којег није допуштена жалба, већ се против тог рјешења може покренути управни спор.

Члан 141.**(Мјесто обављања специјализације)**

(1) Специјализације и субспецијализације могу се обављати на факултетима здравственог усмјерења и овлашћеним здравственим установама.

(2) Правилником федералног министра здравства се утврђује:

а) критерије за пријем специјализаната, односно субспецијализаната,

б) услове за здравствене установе и факултете здравственог усмјерења у којима се обавља специјализантски, односно субспецијализантски стаж као и поступак њихове верификације,

ц) начин обављања специјализантског, односно субспецијализантског стажа,

д) услове за обављање специјализантског, односно субспецијализантског стажа у иностранству,

е) полагања специјалистичког, односно субспецијализантског испита односно испита из субспецијализације,

ф) начин и поступак признавања времена проведеног на постдипломском студију у субспецијализацији,

г) трошкове обављања специјализантског, односно субспецијализантског стажа и полагања специјалистичког, односно субспецијалистичког испита.

Члан 142.**(Рачунање субспецијалистичког стажа)**

(1) У субспецијалистички стаж признаје се вријеме проведено на постдипломском студију у цијелости или дјелимично, ако теоретски програм постдипломског студија одговара теоретском програму субспецијализације.

(2) Надлежни орган у складу са важећим прописима рјешењем утврђује признавање времена из става (1) овог члана.

(3) Против рјешења из става (2) овог члана није допуштена жалба, али се може покренути управни спор.

Члан 143.**(Специјалистички и субспецијалистички испит)**

(1) Након успјешно завршеног специјалистичког, односно субспецијалистичког стажа кандидат полаже специјалистички, односно субспецијалистички испит пред испитном комисијом и стиче право на назив специјалисте одређене специјалности, односно назив субспецијалисте одређене субспецијализације.

(2) Чланове испитне комисије из става (1) овог члана именује федерални министра здравства у

складу са важећим прописима из редова признатих стручњака одређених специјалности, првенствено из редова наставника у научно-наставном звању редовног професора, ванредног професора или доцента.

(3) Федерални министар здравства, у складу са важећим прописима, утврђује листу испитивача за специјалистичке и субспецијалистичке испите на приједлог овлашћених здравствених установа и факултета здравственог усмјерења.

Члан 144.**(Специјализантски, односно субспецијализантски стаж обављен у иностранству)**

(1) Надлежни орган, у складу са важећим прописима, може специјализантски, односно субспецијализантски стаж обављен у иностранству признати у цијелости или дјелимично, ако програм специјализантског, односно субспецијализантског стажа проведеног у иностранству битно не одступа од програма важећег на територији Кантона.

(2) Надлежни орган, у складу са важећим прописима, рјешењем утврђује признавање специјализантског, односно субспецијализантског стажа из става (1) овог члана које је коначно у управном поступку и против којег се може покренути управни спор.

(3) Након издатог рјешења из става (2) овог члана надлежни орган, у складу са важећим прописима, на захтјев кандидата, може признати и положен специјалистички, односно субспецијалистички испит у иностранству уколико он битно не одступа од програма полагања специјалистичког, односно субспецијалистичког испита у Кантону.

(4) Надлежни орган, у складу са важећим прописима, рјешењем утврђује признавање специјалистичког, односно субспецијалистичког испита из става (3) овог члана које је коначно у управном поступку и против којег се може покренути управни спор.

(5) Услови и начин признавања специјализантског, односно субспецијализантског стажа, као и начин признавања специјалистичког, односно субспецијалистичког испита обављеног и положеног у иностранству уређују се правилником федералног министра здравства.

Члан 145.**(Специјализација страних држављана)**

(1) Страни држављани могу специјализирати под условима утврђеним уговором између Кантона и стране земље на основу међународних уговора у које су укључене и специјализације, или путем посебних уговора које закључи Министарство вањских послова Босне и Херцеговине са страним радницима или организацијама.

(2) Страни држављанин може започети специјализацију уз доказ о завршеном факултету здравственог усмјерења, а који је нострифициран од надлежног државног органа, о познавању босанског језика, хрватског језика и српског језика и о обезбијеђеном плаћању свих трошкова специјализантског стажа и полагања специјалистичког испита.

(3) Поступак одобравања специјализације, односно субспецијализације, као и начин полагања специјалистичког, односно субспецијалистичког испита за страног држављанина ближе се уређује правилником федералног министра здравства.

Члан 146.**(Одобрење специјализације на лични захтјев)**

(1) Држављани Босне и Херцеговине са пребивалиштем на територији Федерације могу на лични захтјев затражити од надлежног органа, у складу са важећим прописима, одобрење специјализације, односно субспецијализације при чему носе трошкове специјализантског, односно субспецијализантског стажа, као и трошкове полагања специјалистичког, односно субспецијалистичког испита.

(2) Уз захтјев из става (1) овог члана прилаже се доказ о завршеном лиценцираном и акредитованом факултету здравственог усмјерења, увјерење о положеном стручном испиту, важећа лиценца надлежне коморе, доказ о години дана радног стажа у струци, те доказ о обезбијеђеном плаћању свих трошкова специјализантског, односно субспецијализантског стажа и полагања специјалистичког, односно субспецијалистичког испита.

(3) Начин и поступак одобравања специјализације, односно субспецијализације, као и начин полагања специјалистичког, односно субспецијалистичког испита у смислу овог члана ближе се уређује правилником федералног министра здравства.

Члан 147.**(Примаријус)**

(1) Докторима медицине специјалистима, докторима стоматологије специјалистима, магистрима фармације специјалистима, односно инжењерима медицинске биохемије специјалистима који имају десет година рада у својству специјалиста, те најмање 10 објављених стручних радова и остварене успјешне резултате на стручном усавршавању здравствених радника, као и практичан допринос унапређењу здравствене заштите може се додијелити назив примаријуса.

(2) Приједлог за додјелу назива примаријуса за сваку календарску годину доноси комисија коју именује надлежни орган у складу са важећим прописима из редова истакнутих стручњака из области медицине, стоматологије и фармације.

(3) Одлуку о додјели назива примаријуса на основу приједлога из става (2) овог члана доноси федерални министар здравства.

(4) Услови за лица која конкуришу за додјелу назива примаријуса, као и критерији и поступак за додјелу назива примаријуса ближе се уређују правилником федералног министра здравства.

XIV ПРИВАТНА ПРАКСА**Члан 148.****(Услови за обављање приватне праксе)**

Приватну праксу може самостално обављати здравствени радник са високом стручном спремом под следећим условима:

а) има одговарајуће образовање здравственог усмјерења, положен стручни испит, а за специјалистичке ординације и одговарајући специјалистички испит те лиценцу издату од надлежне коморе;

б) држављанин је Босне и Херцеговине са пребивалиштем на територији Федерације;

ц) радно је способан за обављање приватне праксе;

д) потпуно је пословно способан;

е) правомоћном судском пресудом или одлуком другог надлежног органа није му изречена мјера безбједности или заштитна мјера забране обављања здравствене заштите, односно заштитна мјера удаљења

док те мјере трају;

ф) није у радном односу, односно не обавља другу самосталну дјелатност;

г) располаже одговарајућим простором;

х) располаже одговарајућом медицинско-техничком опремом;

и) прибавио је позитивно мишљење надлежне коморе о оправданости оснивања приватне праксе.

Члан 149.**(Мјесто обављања приватне праксе)**

(1) Доктор медицине и доктор стоматологије обављају приватну праксу у приватним ординацијама, магистри фармације у приватним апотекама, а специјалисти медицинске биохемије и дипломирани инжењери медицинске биохемије у приватним медицинско-биохемијским лабораторијама.

(2) У приватним ординацијама доктора медицине из става (1) овог члана може се организовати приручна лабораторија за основне лабораторијске претраге.

(3) Приручна лабораторија из става (2) овог члана мора имати одговарајући простор и опрему спрам обима и врсте нужних лабораторијских претрага које обавља.

(4) Изузетно од одредбе става (1) овог члана, доктор стоматологије може поред приватне ординације основати зуботехничку лабораторију за потребе обављања приватне праксе која му је одобрена и у коју је дужан упослити, у пуном радном времену, одговарајући број зубних техничара са положеним стручним испитом.

Члан 150.**(Лица која могу обављати приватну праксу)**

(1) Здравствени радници са завршеним акредитованим и лиценцираним факултетом здравствених студија, као и здравствени радници више или средње стручне спреме могу обављати приватну праксу из своје стручне спреме и то:

а) дипломирана медицинска сестра - техничар,

б) дипломирани инжењер медицинско-лабораторијске дијагностике,

ц) дипломирани инжењер медицинске радиологије,

д) дипломирани санитарни инжењер,

е) дипломирани физиотерапеут,

ф) медицинска сестра - техничар свих профила,

г) зубни техничари.

(2) Здравствени радници из става (1) овог члана морају имати одговарајуће образовање здравственог усмјерења, положен стручни испит, те испуњавати услове из члана 148. став (1) тачке од б) до и) овог закона.

(3) Медицинске сестре - техничари општег смјера из става (1) овог члана послове здравствене неге болесника обављају самостално.

(4) Медицинске сестре - техничари и зубни техничари из става (1) овог члана послове приватне праксе обављају према упутама и стручном надзору доктора медицине или доктора стоматологије на начин и под условима утврђеним посебним уговором.

Члан 151.**(Захтјев за обављање приватне праксе)**

(1) Захтјев за обављање приватне праксе подноси се Министарству које рјешењем утврђује испуњеност услова за обављање приватне праксе из чланова 148. и 150. овог закона.

(2) Услови за обављање приватне праксе утврђују се правилником федералног министра здравства.

Члан 152.**(Испуњеност услова за рад у приватној пракси)**

Здравствени радник не може започети радити у приватној пракси док Министарство рјешењем не утврди да су испуњени услови за почетак рада.

Члан 153.**(Назив приватне праксе)**

Приватни здравствени радници у свом називу истичу име и презиме, адресу приватне праксе, ознаку дјелатности и радно вријеме.

Члан 154.**(Организовање приватне праксе)**

(1) Здравствени радници из члана 149. овог закона могу имати само једну ординацију, апотеку или медицинско-биохемијску лабораторију, а здравствени радници из члана 150. овог закона само једну приватну праксу у својој струци.

(2) Здравствени радници из става (1) овог члана обављају послове приватне праксе лично.

(3) Здравствени радник из става (1) овог члана може примити у радни однос једног здравственог радника исте струке у складу са дјелатности за коју је регистрована приватна пракса.

(4) У истој ординацији, апотеци, односно медицинско-биохемијској лабораторији могу обављати приватну праксу два тима здравствених радника исте струке у смјенском раду.

(5) Здравствени радници из члана 148. овог закона могу обављати приватну праксу у тиму са једним или више здравствених радника средње или више стручне спреме.

(6) Одобрење за обављање приватне праксе предвиђене у ставовима (3), (4) и (5) овог члана рјешењем издаје Министарство.

Члан 155.**(Групна приватна пракса)**

(1) Више здравствених радника који обављају приватну праксу могу се удружити у групну приватну праксу.

(2) Услови за групну приватну праксу утврђују се правилником федералног министра здравства.

Члан 156.**(Рад носилаца приватне праксе у здравственој установи)**

(1) Здравствени радници са високом стручном спремом који обављају приватну праксу могу у здравственим установама обављати послове из своје струке на основу посебног уговора са здравственом установом.

(2) Услови за обављање послова из става (1) овог члана уређују се правилником федералног министра здравства.

Члан 157.**(Обезбјеђење континуитета рада изабраног доктора)**

Доктор медицине, односно доктор стоматологије приватне праксе који обавља дјелатност као изабрани доктор обавезан је у случају одсутности или привремене обуставе рада обезбиједити за предидељена осигурана лица замјену уговором са другим здравственим радником исте струке и специјализације који обавља приватну праксу или са здравственом установом примарне

здравствене заштите који ће за то вријеме, умјесто њега, пружати здравствену заштиту тим лицима.

Члан 158.**(Обавезе радника приватне праксе)**

(1) Здравствени радници приватне праксе обавезни су:

а) пружати хитну медицинску помоћ свим лицима у склопу своје стручне спреме;

б) на позив надлежног органа учествовати у раду на спречавању и сузбијању заразних болести као и на заштити и спашавању становништва у случају катастрофе;

ц) водити здравствену документацију и другу евиденцију о лицима којима пружају здравствену заштиту и подносити извјештај о томе надлежној здравственој установи у складу са прописима о евиденцијама у дјелатности здравства;

д) вршити редовну контролу стерилизације и водити евиденцију о томе;

е) посједовати анафилактички сет са ампулама исправног рока ваљаности;

г) водити редовну контролу ваљаности лијекова и медицинских средстава које примјењују у приватној пракси;

х) давати податке о свом раду на захтјев надлежног органа;

и) достављати извјештаје о обрачуна укупних средстава у приватној пракси на захтјев Министарству и обавезно Заводу здравственог осигурања Кантона, а у складу са прописима о здравственом осигурању.

(2) Обавезе утврђене у ставу (1) овог члана сходно се примјењују и на здравствене установе.

Члан 159.**(Привремена обустава рада приватне праксе)**

(1) Здравствени радници који обављају приватну праксу могу привремено обуставити рад изузев здравственог радника који има закључен уговор о пружању здравствених услуга са Заводом здравственог осигурања Кантона који је дужан обезбиједити замјену.

(2) Рад се може привремено обуставити због болести, ако је здравствени радник изабран или именован на сталну дужност у одређеним органима власти, ако за тај рад прима плату или ако се запосли у конзуларном или дипломатском представништву, у случају правоћне судске одлуке или одузимања лиценце или због другог оправданог разлога.

(3) О тој чињеници здравствени радник обавезан је обавијестити Министарство, ако је одсутан више од 30 радних дана непрекидно у току године.

(4) Здравствени радник обавезан је поднијети захтјев за привременом обуставом рада најкасније у року од осам дана од истека рока из става (3) овог члана, односно у року од три дана од дана престанка разлога који га је у томе онемогућуио.

(5) Привремена обустава рада може трајати најдуже четири године.

(6) Министарство доноси рјешење о привременој обустави рада.

Члан 160.**(Престанак обављања приватне праксе)**

(1) Право на обављање приватне праксе престаје:

а) одјавом;

б) по сили закона;

ц) рјешењем надлежног органа.

(2) Рјешење о престанку обављања праксе доноси надлежни орган у складу са законом.

Члан 161.**(Престанак обављања приватне праксе по сили закона)**

(1) Право на обављање приватне праксе по сили закона престаје ако лице које има одобрење за рад:

- а) умре;
- б) изгуби трајно радну способност за обављање послова;
- ц) изгуби пословну способност потпуно или дјелимично;
- д) изгуби одобрење за самосталан рад-лиценца;
- ф) заснује радни однос, односно почне обављати другу самосталну дјелатност, осим у случају обуставе рада из члана 159. став (2) овог закона, ако је лице изабрано или именовано на сталну дужност у одређеним органима власти, ако за тај рад прима плату или ако се запосли у конзуларном или дипломатском представништву;
- г) изгуби право располагања простором, односно одговарајућом медицинско-техничком опремом;
- х) буде правомоћном судском пресудом осуђено на казну затвора дуже од шест мјесеци или му је изречена заштитна мјера безбједности или заштитна мјера забране обављања здравствене заштите.

(2) Рјешење о престанку обављања приватне праксе по сили закона доноси Министарство.

Члан 162.**(Рјешење о престанку обављања приватне праксе)**

(1) Министарство доноси рјешење о престанку одобрења за обављање приватне праксе, ако се утврђени недостаци у обављању послова не отклоне у року одређеном рјешењем надлежног органа.

(2) Министарство може донијети рјешење о престанку одобрења за обављање приватне праксе здравственом раднику ако:

- а) не испуњава услове за обављање приватне праксе утврђене овим законом и прописима донесеним на основу овог закона;
- б) престане радити без одобрења надлежног органа;
- ц) не обавља послове лично или ако користи рад других лица супротно одобрењу и закону;
- д) има више од једне ординације, апотеке или медицинско-биохемијске лабораторије, односно једне приватне праксе у својој струци;
- е) рекламира свој рад и своју ординацију, апотеку или медицинско-биохемијску лабораторију, односно приватну праксу супротно акту који доноси надлежна комора;
- ф) изгуби лиценцу.

Члан 163.**(Жалба против рјешења за обављање приватне праксе)**

(1) Против рјешења из чланова 151., 154., 159., 161. и 162. овог закона може се изјавити жалба Федералном министарству здравства.

(2) Жалба из става (1) овог члана подноси се путем Министарства у року од 15 дана од дана пријема рјешења.

Члан 164.**(Изузетак у обављању приватне праксе)**

Приватна пракса не може се обављати у оквиру дјелатности из члана 47. овог закона.

Члан 165.**(Приходи радника приватне праксе)**

(1) Здравствени радник који обавља приватну праксу може остварити приходе:

а) путем уговора са Заводом здравственог осигурања Кантона, ако послове обавља као уговорни приватни здравствени радник,

- б) путем добровољног здравственог осигурања,
- ц) путем проширеног здравственог осигурања,
- д) директном наплатом од пацијента којем није изабрани здравствени радник.

(2) Цијене здравствених услуга за послове уговорног приватног здравственог радника одређује Завод здравственог осигурања Кантона.

(3) Максималну цијену здравствених услуга за послове приватне праксе, у којима здравствени радник који обавља приватну праксу није уговорни приватни здравствени радник, утврђује надлежна комора.

(4) Цијене здравствених услуга из добровољног здравственог осигурања одређује друштво за осигурање, уз претходно прибављено мишљење надлежне коморе.

Члан 166.**(Оглашавање здравствених услуга)**

(1) Забрањено је оглашавање, односно рекламирање здравствених услуга, стручно-медицинских поступака и метода здравствене заштите, укључујући здравствене услуге, методе и поступке алтернативне медицине које се обављају у приватној пракси у средствима јавног информисања и на другим носиоцима огласних порука које су уређене законом којим се регулише област рекламирања супротно етичким принципима, као и стручним и научним принципима струке.

(2) Дозвољено је оглашавање назива здравствене установе, односно назива приватне праксе, сједишта, дјелатности која је утврђена рјешењем о испуњености услова за обављање здравствене дјелатности, као и радног времена.

(3) Резултати у примјени стручно-медицинских метода и поступака здравствене заштите могу се саопштавати само на стручним и научним скуповима и објављивати у стручним и научним часописима и публикацијама.

(4) Одредбе овог члана сходно се примјењују и на здравствену установу.

XV ОРГАНИЗАЦИЈА РАДА И РАДНО ВРИЈЕМЕ**Члан 167.****(Радно вријеме здравствених установа)**

(1) Здравствене установе које имају статус уговорне здравствене установе обавезне су непрекидно пружати здравствену заштиту радом у једној, двије или више смјена, двократним радним временом, прилагођавањем радног времена, приправношћу или дежурством у складу са потребама становништва и облицима пружања здравствених услуга.

(2) Дежурство је посебан облик рада када радник мора бити присутан у здравственој установи након редовног радног времена.

(3) Дежурство почиње иза прве или друге смјене, а завршава почетком рада прве смјене.

(4) Приправност је посебан облик рада када радник не мора бити присутан у здравственој установи, али мора бити доступан ради обављања хитне медицинске помоћи.

(5) Накнада за рад у дежурству и накнада за рад у приправности, те радно вријеме проведено у дежурству и приправности утврђује се на начин и под условима у складу са прописима о раду, као и гранским колективним уговором за област здравства.

(6) Рад по позиву је посебан облик рада када радник

не мора бити присутан у здравственој установи, али се мора одазвати на позив ради обављања дјелатности.

(7) Здравствени радници не смију напустити радно мјесто док немају замјену, иако је њихово радно вријеме завршено, ако би тиме била доведена у питање безбједност пружања здравствене заштите.

(8) Почетак, завршетак и распоред радног времена здравствених установа које имају статус уговорне здравствене установе, као и приватних здравствених радника који имају статус уговорних приватних здравствених радника утврђује се кантоналним прописом, уз претходно мишљење надлежне коморе.

Члан 168.

(Утврђивање пружања здравствене заштите)

Здравствене установе утврђују општим актом пружање здравствене заштите и то:

а) у хитној медицинској помоћи непрекидно 24 сата,
б) у примарној здравственој дјелатности организовањем рада у једној или двије смјене, двократним радним временом, прилагођавањем радног времена, те сталном приправношћу и дежурством према потребама становништва,

ц) дужину радног времена у амбулантама са малим бројем гравитирајућих пацијената у складу са сразмјерним бројем регистрованих пацијената у односу на утврђене нормативе за један здравствени тим,

д) у специјалистичко-консултативној здравственој дјелатности организовањем рада у једној или двије смјене, двократним радним временом, те прилагођавањем радног времена према потребама становништва,

е) у болничкој здравственој дјелатности у једној или више смјена те посебним условима рада (дежурство и стална приправност) према потребама становништва и појединих облика болничког лијечења у складу са могућностима здравствене установе.

Члан 169.

(Допунски рад здравствених радника)

(1) У складу са прописима о раду здравствени радник запослен у здравственој установи у сталном радном односу, који испуњава услове прописане правилником, по прибављеном мишљењу надлежне коморе и уз претходну сагласност послодавца здравствене установе у којој је запослени у сталном радном односу, може обављати послове своје струке допунским радом, али не дуже од једне трећине пуног радног времена, и то:

а) у јавној здравственој установи у којој је запослени у сталном радном односу,

б) у другој здравственој установи у свим облицима власништва,

ц) код здравственог радника исте специјалности који обавља регистрованој приватну праксу.

(2) Обављање допунског рада из става (1) овог члана одобрава директор здравствене установе у којој је здравствени радник у сталном радном односу, у складу са својим надлежностима из прописа о раду, закључивањем уговора из члана 171. став (3) овог закона.

(3) Обављање допунског рада у случајевима предвиђеним у ставу (1) тачка а) овог члана одобрава се само ако су испуњени следећи услови:

а) ако је због ограничених капацитета у коришћењу расположиве медицинско-техничке опреме и/или ограниченог броја здравствених радника одређене струке отежано остваривање здравствене заштите у јавно-здравственој установи, при provedби дијагностичких, терапијских и рехабилитацијских поступака који се

финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања,

б) ако допунски рад не утиче на организацију рада појединих дјелатности или здравствене установе као цјелине у којој је здравствени радник запослен у сталном радном односу.

Члан 170.

(Уговор о допунском раду)

(1) Обављање допунског рада ближе се регулише уговором о допунском раду и може се закључити за:

а) пружање здравствених услуга које нису обухваћене обавезним здравственим осигурањем у погледу садржаја, обима и стандарда, односно за здравствене услуге које се не остварују у складу са начином и поступком остваривања права из обавезног здравственог осигурања;

б) пружање здравствених услуга које здравствена установа, односно приватна пракса пружа која је у уговорном односу са заводом здравственог осигурања, а за које не може на друкчији начин обезбиједити одговарајуће здравствене раднике;

ц) пружање здравствених услуга које здравствена установа, односно приватна пракса пружа за потребе лица која немају својство осигураног лица у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање.

(2) Здравствени радник из става (1) овог члана може закључити само један уговор о допунском раду са другим послодавцем.

(3) Уколико здравствени радник из става (1) овог члана закључује уговор о обављању допунског рада у јавно-здравственој установи у којој је запослен у сталном радном односу, не може закључити уговор о допунском раду са другим послодавцем.

(4) Здравствени радник који обавља послове на основу уговора о допунском раду код другог послодавца супротно одредби овог члана чини тежу повреду радне обавезе.

(5) Министарство је дужно пратити законитост обављања допунског рада на подручју Кантона и подузимати мјере у складу са законом.

(6) Министарство сваке календарске године, по претходно прибављеном мишљењу јавних здравствених установа као и Завода за јавно здравство Кантона, наредбом утврђује потребу обављања допунског рада и одређује специјалности за које се обавља допунски рад на подручју Кантона.

(7) Начин, поступак и услове, као и друга питања од значаја за организовање и обављање допунског рада здравствених радника у здравственој установи или приватној пракси прописује федерални министар здравства.

Члан 171.

(Закључивање уговора о допунском раду)

(1) Уговор за обављање допунског рада у случајевима предвиђеним у члану 169. став (1) тачке а), б) и ц) овог закона закључује се у писаном облику и садржи: врсту, начин, вријеме трајања допунског рада, висину и начин утврђивања накнаде за рад, обвезника уплате утврђене накнаде за пружену здравствену услугу у складу са законом и општим актима.

(2) Уговор из става (1) овог члана, у случају обављања допунског рада предвиђеног у члану 169. став (1) тачке б) и ц), закључује здравствени радник запослен у здравственој установи у сталном радном односу и директор те здравствене установе, с једне стране, са директором здравствене установе, односно оснивачем

приватне праксе у којој се обавља допунски рад с друге стране.

(3) У случају из члана 169. став (1) тачка а) уговор се закључује између директора здравствене установе и здравственог радника који је у сталном радном односу у тој здравственој установи у којој и обавља допунски рад.

(4) Здравствене установе чији су запосленици закључили уговор о допунском раду из ставова (2) и (3) овог члана дужни су редовно извјештавати Министарство, надлежне коморе, као и надлежне инспекције о закљученим уговорима о допунском раду, те свим промјенама које настану у провођењу ових уговора.

(5) Здравствене услуге које се пружају на основу допунског рада здравствених радника не могу се финансирати из средстава обавезног здравственог осигурања, изузев здравствених услуга које се обављају у складу са чланом 170. став (1) тачка б) овог закона.

(6) Пацијент има право на потпуне информације о начину и поступку пружања здравствених услуга у оквиру допунског рада здравствених радника.

Члан 172.

(Здравствена заштита у ванредним приликама)

(1) У случају природних и других несрећа, када се од надлежног органа ЈЛС, Кантона или Федерације прогласи стање природне и друге несреће, здравствене установе и приватни здравствени радници дужни су извршавати наредбе надлежних штабова цивилне заштите.

(2) У штабове цивилне заштите из става (1) овог члана именује се члан штаба из одговарајуће здравствене установе, Министарства или завода.

Члан 173.

(Кризни штаб)

(1) У већим инцидентним ситуацијама, када није проглашено стање природне и друге несреће из члана 175. овог закона, с циљем управљања и координирања рада здравствених установа и приватних здравствених радника формира се кризни штаб Министарства (у даљем тексту: Кризни штаб) који дјелује до момента проглашавања природне и друге несреће, када улогу управљања акцијама заштите и спашавања на подручју Кантона преузима Кантонални штаб цивилне заштите.

(2) Већа инцидентна ситуација из става (1) овог члана је било који догађај који представља озбиљну пријетњу по здравље људи у одређеној заједници, те узрокује или би могао узроковати такав број или врсту жртава које није могуће збринути редовном организацијом рада здравствених установа и приватних здравствених радника.

(3) Чланове Кризног штаба из става (1) овог члана именује Министарство.

(4) Организовање и начин рада Кризног штаба у смислу овог члана уређује се правилником федералног министра здравства.

Члан 174.

(Надлежности Министарства у ванредним приликама)

У случајевима природних и других несрећа, као и епидемија већих размјера Министарство је надлежно подузимати и оне мјере и активности које нису утврђене овим законом и подзаконским актима донесеним на основу овог закона, укључујући и мјере мобилизације и ангажовања, организације и распореда рада и радног времена, промјене мјеста и услова рада појединих здравствених установа и приватних здравствених радника док те околности трају.

Члан 175.

(Обавеза спашавања људи и материјалних добара)

Правна лица из области здравства у складу са прописом о заштити и спашавању људи и материјалних добара од природних и других несрећа, дужна су организовати послове заштите и спашавања људи и материјалних добара у својој средини доношењем одговарајућих планова заштите и спашавања за своје дјеловање у случају природне и друге несреће.

Члан 176.

(Штрајк)

(1) Штрајк у здравственим установама хитне медицинске помоћи и у службама хитне медицинске помоћи здравствених установа, здравственим установама које обављају трансфузијску дјелатност, као и у заводима за јавно здравство није допуштен.

(2) Начин организовања штрајка, поступак мирена и друга права и обавезе здравствених установа, здравствених радника, као и надлежних органа управе ближе се уређују прописима о штрајку.

XVI НАДЗОР

Члан 177.

(Надзор)

(1) Надзор над радом здравствених установа, здравствених радника у здравственим установама, те приватних здравствених радника обухвата:

- а) унутрашњи надзор,
- б) здравствено-инспекцијски надзор.

(2) Поред надзора из става (1) овог члана у здравственој установи, односно приватној пракси може се проводити провјера квалитета и безбједности здравствених услуга у поступку акредитације здравствених установа и приватних пракси од вањског тима овлашћених оцјењивача квалитета, у складу са прописима о систему побољшања квалитета, безбједности и акредитацији у здравству.

Члан 178.

(Унутрашњи надзор)

(1) Здравствена установа обавезно проводи унутрашњи надзор над радом својих организационих јединица и здравствених радника.

(2) За стручни рад здравствене установе одговоран је директор здравствене установе.

Члан 179.

(Провођење унутрашњег надзора)

(1) Унутрашњи надзор проводи се на основу општег акта здравствене установе и годишњег плана и програма provedбе унутрашњег надзора.

(2) Општим актом из става (1) овог члана утврђује се начин вршења унутрашњег надзора.

(3) Годишњи план и програм провођења унутрашњег надзора здравствена установа обавезна је доставити Министарству најкасније до 31. децембра текуће године за сљедећу годину.

(4) Унутрашњи надзор из става (1) овог члана подразумијева успоставу, развијање и одржавање система побољшања квалитета и безбједности здравствених услуга у складу са прописима о систему побољшања квалитета, безбједности и о акредитацији у здравству.

Члан 180.**(Здравствено-инспекцијски надзор)**

(1) Здравствено-инспекцијски надзор над примјеном и извршавањем закона, других прописа и општих аката у дјелатности здравства, као и надзор над стручним радом здравствених установа, здравствених радника, те приватних здравствених радника врши надлежна управа за инспекције.

(2) Послове здравствено-инспекцијског надзора из става (1) овог члана обавља кантонални здравствени инспектор.

(3) Федерални здравствени инспектор врши здравствено-инспекцијски надзор у здравственим установама чији је оснивач, односно суоснивач Федерација, а кантонални здравствени инспектор у здравственим установама чији је оснивач кантон, општина, односно правно или физичко лице, као и у приватној пракси.

(4) У случају стручног пропуста здравственог радника или повреде начела етике и медицинске деонтологије, надлежни здравствени инспектор уступиће предмет на поступање надлежној комори.

Члан 181.**(Услови за постављење здравственог инспектора)**

(1) Послове здравственог инспектора обављају радници са високом стручном спремом здравственог усмјерења, положеним стручним управним испитом предвиђеним за државне службенике, односно положеним испитом општег знања предвиђеним за државне службенике органа управе у Федерацији или јавним испитом предвиђеним за државне службенике институција Босне и Херцеговине и положеним стручним инспекторским испитом и најмање три године радног стажа након завршеног факултета здравственог усмјерења.

(2) Инспектори из става (1) овог члана државни су службеници са посебним овлашћењима на које се примјењују одредбе прописа о инспекцијама у Кантону.

Члан 182.**(Послови здравствене инспекције)**

Здравствена инспекција, поред послова утврђених прописом о инспекцијама у Кантону, обавља и следеће:

а) прати и проучава обављање здравствене дјелатности и подузима мјере за њено квалитетно обављање;

б) надзире законитост рада здравствених установа и здравствених радника у обављању здравствене дјелатности;

ц) разматра поднеске правних и физичких лица који се односе на надзор из утврђене надлежности и о подузетим радњама и мјерама писано обавјештава подносиоца;

д) подузима превентивне активности у циљу спречавања наступања штетних посљедица због недостатака и неправилности у provedби овог закона и прописа донесених на основу овог закона које се налажу рјешењем.

Члан 183.**(Области послова здравственог инспектора)**

У обављању инспекцијских послова здравствени инспектор обавља послове и задатке утврђене за санитарно-здравствено-фармацеутску инспекцију прописом о инспекцијама у Кантону.

Члан 184.**(Забрана рада здравствене установе)**

(1) У обављању инспекцијских послова из члана 180. овог закона здравствена инспекција, поред надлежности утврђених прописом о инспекцијама у Кантону, има право и обавезу забранити рад здравственој установи ако:

а) не испуњава услове прописане законом у погледу простора, опреме и кадра;

б) обавља здравствену дјелатност која није утврђена рјешењем за почетак обављања здравствене дјелатности;

ц) у поступку провјере стручног рада, односно обављања надзора над радом здравствене установе буде изречена једна од мјера утврђених овим законом;

д) не обезбјеђује безбједност и стандардни садржај здравствених услуга;

е) истакне назив, односно обиљежи здравствену установу супротно рјешењу за почетак обављања здравствене дјелатности;

ф) својим незаконитим радом онемогући остваривање права пацијената у здравственој установи или њеном дијелу;

г) повриједи правила здравствене технологије;

х) учини битне пропусте у лијечењу и другим мјерама здравствене заштите;

и) рекламира обављање стручно медицинских поступака и метода здравствене заштите, као и друге здравствене услуге које се пружају у здравственој установи, супротно одредбама члана 180. овог закона;

ј) не води тачну и уредну законом прописану медицинску документацију и евиденцију и не доставља их надлежним институцијама;

к) из других разлога утврђених законом.

(2) Здравствени инспектор о утврђеним чињеницама из става (1) овог члана доноси рјешење о привременој забрани рада, односно обављања здравствене дјелатности или одређених послова здравствене дјелатности.

(3) Одредбе овог члана сходно се примјењују и на приватну праксу.

Члан 185.**(Права и обавезе здравственог инспектора)**

(1) У обављању инспекцијских послова из члана 180. овог закона здравствени инспектор, поред надлежности утврђених прописом о инспекцијама у Кантону, има право и обавезу:

а) забранити рад здравственом раднику који нема лиценцу издату од надлежне коморе;

б) забранити рад здравственом раднику који не обезбјеђује и стандардни садржај здравствених услуга;

ц) предложити надлежној комори провођење поступка у циљу утврђивања потребе додатног стручног усавршавања здравственог радника, односно потребу понављања провјере стручне оспособљености;

д) забранити рад и предложити комори одузимање лиценце здравственом раднику;

е) упутити здравственог радника, односно здравственог сарадника на преглед ради оцјене здравствене способности у случају сумње на губитак здравствене способности за обављање здравствене дјелатности;

ф) наредити подузимање других мјера за које је надлежан у складу са овим законом и другим прописима.

(2) Ако здравствени инспектор приликом обављања инспекцијског надзора уочи неправилности, односно повреде прописа, а није надлежан директно поступати, обавезан је обавијестити надлежни орган управе о

уоченим неправилностима, односно повредама прописа, те тражити покретање поступка и подузимање прописаних мјера.

(3) Здравствени инспектор о утврђеним чињеницама из става (1) овог члана доноси рјешење о забрани рада здравственог радника, односно здравственог сарадника док се уочени недостаци не отклоне.

(4) Одредбе овог члана сходно се примјењују и на приватну праксу.

Члан 186.

(Примјена прописа у раду здравственог инспектора)

На рад здравственог инспектора у погледу вођења здравствено-инспекцијског надзора сходно се примјењују одредбе прописа о инспекцијама у Кантону, Федерацији Босне и Херцеговине и прописа о управном поступку.

Члан 187.

(Усмено рјешење здравственог инспектора)

(1) Здравствени инспектор може, приликом обављања инспекцијских послова, издати и усмено рјешење за извршење одређених мјера обезбјеђења када:

а) опасност по здравље или живот људи захтијева да се одређена мјера обезбјеђења подузме одмах без одгађања;

б) постоји опасност од прикривања, замјене или уништења доказа, ако се мјера обезбјеђења не подузме одмах.

(2) Здравствени инспектор може наредити извршење усменог рјешења одмах.

(3) Жалба не одлаже извршење рјешења у случајевима из става (1) овог члана.

(4) Усмено рјешење мора се унијети у записник о обављеном здравствено-инспекцијском надзору.

(5) Здравствени инспектор обавезан је издати писани отправак рјешења у року од осам дана од дана уписа изречене мјере у записник о обављеном здравствено-инспекцијском надзору.

Члан 188.

(Жалба против рјешења кантоналног здравственог инспектора)

Против рјешења кантоналног здравственог инспектора допуштена је жалба која се подноси директору Федералне управе за инспекцијске послове у року од осам дана од дана пријема рјешења.

Члан 189.

(Покретање прекршајног и кривичног поступка)

(1) Ако здравствени инспектор основано посумња да је повредом прописа учињен прекршај или кривично дјело, уз рјешење за чије је доношење надлежан, обавезан је без одгађања, а најкасније у року од 15 дана од дана завршетка здравствено-инспекцијског надзора, са утврђеним чињеницама одлучним за подузимање мјера, поднијети захтјев за покретање прекршајног поступка, односно пријаву за покретање поступка због кривичног дјела.

(2) Орган којем је поднесен захтјев, односно пријава из става (1) овог члана обавезан је о исходу поступка обавијестити надлежно министарство здравства.

XVII УТВРЂИВАЊЕ УЗРОКА СМРТИ И ОБДУКЦИЈА

Члан 190.

(Утврђивање времена и узрока смрти)

(1) За свако умрло лице утврђује се вријеме и узрок смрти.

(2) Вријеме и узрок смрти утврђује доктор медицине.

Члан 191.

(Именовање доктора који утврђују вријеме и узрок смрти)

(1) Министарство именује потребан број доктора медицине који утврђују наступ смрти, вријеме и узрок смрти лица умрлих изван здравствене установе на подручју Кантона и о томе је дужно информисати јавност.

(2) Вријеме и узрок смрти лица умрлих у здравственој установи утврђује доктор медицине те установе.

Члан 192.

(Обавеза пријављивања смрти)

(1) Смрт су дужна пријавити без одгађања лица која су живјеле у заједници са умрлим лицима, сродници или комшије, а ако таквих нема свако лице које за њу сазна.

(2) Пријава из става (1) овог члана подноси се доктору медицине, односно здравственом раднику који утврђује вријеме и узрок смрти.

(3) Кад лице које утврђује смрт установи да је смрт наступила од заразне болести обавезно је о томе одмах обавијестити Министарство, а ако установи да је смрт наступила као посљедица насиља обавезно је о томе одмах обавијестити Министарство унутрашњих послова.

Члан 193.

(Покоп умрлог лица)

(1) Покоп умрлог лица обавља се након што је смрт утврђена у времену од 24 до 48 сати од наступа смрти.

(2) Изузетно од одредбе става (1) овог члана, на основу посебног одобрења санитарног инспектора, покоп се може обавити и прије истека рока од 24 сата, односно послије истека рока од 48 сати од наступа смрти.

Члан 194.

(Обдукција тијела умрлог лица)

(1) Ради утврђивања узрока смрти проводи се обдукција тијела умрлог лица.

(2) Обдукција се проводи:

а) када постоји сумња или је очито да је смрт проузрокована кривичним дјелом или је у вези са извршењем кривичног дјела;

б) када је то потребно ради заштите здравља људи, односно када то захтијевају епидемиолошки, санитарни и други стручни медицински разлози;

ц) када захтјев за обдукцију постави ужа породица умрлог лица, и то: брачни или ванбрачни друг, пунољетно дијете, родитељ, пунољетни брат или сестра умрлог лица.

(3) Обдукција из става (2) тачка б) овог члана проводи се на трошак обвезника плаћања трошкова лијечења умрлог лица.

(4) У осталим случајевима обдукција се проводи на захтјев и трошак одговарајућих органа, привредних друштава и других правних лица, односно породице умрлог лица када је смрт наступила изван здравствене установе.

Члан 195.

(Непровођење обдукције)

(1) Када је лице умрло у здравственој установи директор на захтјев члана уже породице умрлог лица и то: брачни или ванбрачни друг, пунољетно дијете, родитељ, пунољетни брат или сестра умрлог лица, односно старатељ умрлог лица могу одлучити да се обдукција не проводи.

(2) Изузетно од става (1) овог члана, обдукција се мора провести:

а) ако се ради о неприродној смрти или смрти

непознатог узрока;

б) ако смрт наступи током дијагностичког или терапијског захвата;

ц) ако смрт наступи у року од 24 сата од пријема лица у здравствену установу;

д) ако је лице учествовало у клиничком испитивању лијека или медицинског производа, односно другом научном испитивању у здравственој установи,

е) ако је лице умрло у заводу за извршење кривичних санкција у притворским јединицама и другим установама у којима је умрло лице присилно смјештено.

Члан 196.

Начин прегледа умрлих те утврђивање времена и узрока смрти прописује се правилником федералног министра здравства.

XVIII ПРЕУЗИМАЊЕ ТИЈЕЛА УМРЛИХ ЛИЦА РАДИ ИЗВОЂЕЊА ПРАКТИЧНЕ НАСТАВЕ

Члан 197.

(Преузимање тијела умрлог лица за потребе факултета)

(1) Факултети здравственог усмјерења (у даљем тексту: факултет) могу преузимати тијела, органе и ткива умрлих и идентификованих лица ради извођења практичне наставе:

а) ако је умрло лице изричито, у писаном облику, завјештало своје тијело у циљу извођења практичне наставе;

б) ако се ради о лицу које је умрло без породице, а оно само се за живота није изричито, у писаном облику, томе противило;

ц) уз сагласност породице ако се умрло лице за живота није изричито, у писаном облику, томе противило.

(2) Завјештање у смислу става (1) тачка а) овог члана јесте изјава о завјештању тијела која је потписана од физичког лица и овјерена од надлежног органа или која је поднесена на записник надлежном суду.

Члан 198.

(Чланови породице који могу дати сагласност за преузимање тијела)

Под породицом у смислу члана 197. овог закона подразумевају се: брачни и ванбрачни друг, пунољетна дјеца, усвојитељи и усвојеници, родитељи и други крвни сродници у правој линији, без обзира на степен сродства, као и крвни сродници у побочној линији закључно са трећим степеном сродства.

Члан 199.

(Обавјештење о смрти ради преузимања тијела)

(1) Здравствена установа, завод за извршење кривичних санкција, установа социјалне заштите, надлежни суд, орган надлежан за унутрашње послове, као и друге установе и организације, односно грађани који су сазнали за смрт лица које испуњава услове прописане овим законом за извођење практичне наставе на факултетима, дужни су у року од 12 сати од смрти тог лица обавијестити општински орган управе надлежан за вођење матичне евиденције умрлих лица, као и факултет о смрти тог лица ради преузимања тијела умрлог од факултета.

(2) Одлуку о преузимању тијела од факултета доноси етичка комисија факултета.

(3) Факултет може преузети тијело умрлог лица ради извођења практичне наставе из анатомије само ако постоји извјештај о смрти потписан од специјалисте

судске медицине - мртвозорника и под условом да не постоје законом прописани разлози за обављање обавезне обдукције.

Члан 200.

(Поступање факултета са преузетим тијелом)

(1) Факултет не може тијело умрлог лица, које је без породице, користити у практичној настави у року од шест мјесеци од дана преузимања.

(2) Факултет неће преузимати тијело лица умрлог од заразне болести, као и тијело на којем су наступиле изражене постморталне промјене које онемогућавају фиксирање (балзамовање).

(3) Факултет је дужан са тијелом умрлог лица поступати достојанствено, користити га искључиво ради извођења практичне наставе, односно након завршетка наставе сахранити га о сопственом трошку.

(4) Факултет је дужан, у границама својих могућности, поштовати посебне жеље завјештаоца у вези са сахраном, кремацијом, вјерском церемонијом и другим јасно исказаним жељама завјештаоца у вези са поступањем са његовим тијелом ради извођења практичне наставе из анатомије.

(5) Факултет је дужан поштовати жељу завјештаоца да се послуже процеса практичне наставе његово тијело искористи за стварање остеолошког комплета (костура) који се користи у практичној настави из анатомије.

Члан 201.

(Непосредно преузимање тијела од стране факултета)

(1) Факултет може непосредно преузети тијело умрлог и идентификованог лица из члана 197. став (1) тачке а) и ц) овог закона.

(2) Факултет преузима тијело из члана 197. став (1) тачка б) овог закона по прибављеној сагласности надлежног општинског органа управе.

(2) Надлежни орган управе ЈЛС дужан је у најкраћем року обавијестити факултет о умрлом и идентификованом лицу чије се тијело може користити у извођењу практичне наставе на факултетима здравствене струке, под условима прописаним овим законом.

Члан 202.

(Поврат тијела умрлог лица)

Ако члан породице умрлог лица, за којег се није знало у тренутку смрти, у року од шест мјесеци од дана преузимања тијела од факултета поднесе писани захтјев факултету за поврат тијела умрлог лица, факултет је дужан тијело умрлог лица вратити члановима породице.

Члан 203.

(Чување професионалне тајне о умрлом лицу у поступку извођења наставе)

(1) Факултет је дужан чувати као професионалну тајну све податке који се односе на лице чији су органи или дијелови тијела узети у смислу овог закона, као и другу неопходну документацију о умрлом лицу чије је тијело преузето ради извођења практичне наставе.

(2) Подаци из става (1) овог члана обухватају: име и презиме умрлог, датум рођења, мјесто и датум смрти, узрок смрти, број из медицинске документације који се мора слагати са бројем плочице - обиљеживача уз тијело умрлог лица, мјесто и датум сахране.

(3) Документација из става (1) овог члана обухвата: извјештај мртвозорника, извод из матичне књиге умрлих, личну карту, здравствену легитимацију и изјаву о завјештању тијела.

(4) Податке и документацију из овог члана факултет чува као трајну документацију која мора бити стављена на увид надлежним службама факултета, Министарству, Министарству образовања и науке, Министарству унутрашњих послова, надлежном органу управе, као и суду, када је то прописано законом.

Члан 204.

(Учесници практичне наставе)

Практичну наставу из анатомије на тијелу умрлог лица обављају искључиво студенти додипломских, постдипломских и специјалистичких студија на факултету, под надзором наставника и сарадника факултета.

Члан 205.

(Поступак са тијелом умрлог лица после завршене наставе)

Послије завршеног процеса практичне наставе из анатомије тијело умрлог лица се сахрањује.

Члан 206.

(Надзор етичке комисије у поступку преузимања тијела умрлог лица)

Етичка комисија факултета дужна је надzirати провођење поступка преузимања и коришћења дијелова тијела умрлих лица у складу са овим законом.

XIX КОМОРЕ

Члан 207.

(Коморе)

(1) Ради очувања и заштите интереса своје професије, задовољавања својих стручних и личних потреба, обезбјеђивања услова за организован наступ здравствених радника истих професионалних група, као и заштите здравља грађана, здравствени радници, зависно од стручног назива, обавезно се удружују у коморе као струковна удружења и то:

- а) Комору љекара,
- б) Комору љекара - доктора стоматологије,
- ц) Комору магистара фармације,
- д) Комору медицинских биохемичара,
- е) Комору здравствених техничара свих профила,
- ф) Комору дипломираних медицинских сестара-техничара,
- г) Комору дипломираних здравствених инжењера свих профила.

(2) У називу коморе истиче се назив Кантона.

(3) Комора има статус правног лица и уписује се у регистар надлежног суда.

(4) Коморе из става (1) овог члана формирају се као струковна удружења која се оснивају за територију Кантона.

(5) Статутом коморе из става (1) овог члана ближе се уређују надлежности коморе.

(6) Кантонална комора утврђује:

- а) критерије за лиценцирање чланова коморе,
- б) садржај и изглед регистра лиценцираних чланова коморе,
- ц) води јединствен регистар лиценцираних чланова кантоналних комора,
- д) заједнички садржај стручног усавршавања, рокове и поступак провјере стручности које је здравствени радник остварио у оквиру стручног усавршавања,
- е) начин и услове за управљање новим здравственим технологијама,
- ф) обавља и друге послове и задатке који јој буду

додијељени статутом коморе из става (5) овог члана.

(6) Коморе могу остваривати подршку из буџета Кантона, односно Федерације у складу са могућностима ових буџета у календарској години.

(7) Министарство прати рад коморе са становишта провођења закона и утврђене политике из области здравства, те предлаже одговарајуће мјере за унапређење њиховог рада.

Члан 208.

(Послови коморе)

Коморе обављају следеће послове:

- а) воде регистар својих чланова,
- б) доносе кодекс медицинске етике и деонтологије, прате и надзиру његово провођење, те подузимају одговарајуће мјере у случају њиховог кршења,
- ц) дају мишљење Министарству о оправданости издавања, продужења или одузимања одобрења за обављање послова приватне праксе, те почетка, проширења, промјене и престанка рада здравствених установа са позиције и очувања професије коју заступа,
- д) цертифицију чланове коморе за управљање новим здравственим технологијама на основу начина и услова за управљање новим здравственим технологијама које утврђује федерална комора,
- е) утврђују максималну цијену здравствених услуга за приватну праксу која не остварује приходе путем завода осигурања кантона и овјерава цјеновник здравствених услуга приватне праксе,
- ф) дају мишљење на цијене здравствених услуга из добровољног здравственог осигурања,
- г) заступају интересе својих чланова код склапања уговора са Заводом здравственог осигурања Кантона односно Федерације и другим осигуравајућим заводима,
- х) обезбјеђују заштиту грађанима у остваривању права, с обзиром на квалитет, садржај и врсту здравствене услуге која им се пружа,
- и) по службеној дужности издају, обнављају и одузимају лиценце својим члановима на основу заједничких критерија надлежне федералне коморе,
- ј) учествују при утврђивању стандарда и норматива здравствених услуга,
- к) дају стручна мишљења код припреме прописа који су од утицаја на развој здравствене струке,
- л) организују додатно усавршавање за проширење дјелатности унутар струке, с обзиром на нове дијагностичко-терапијске методе,
- м) прописују начин оглашавања и начин истицања назива приватне праксе, те утврђују случајеве који се не сматрају рекламирањем здравствених услуга,
- н) обављају и друге послове одређене овим законом.

Члан 209.

(Статут коморе)

- (1) Коморе доносе статут.
- (2) Статутом коморе обавезно се утврђује:
 - а) оснивање, дјелокруг и организација рада,
 - б) надлежности кантоналне коморе, те начин финансирања ових комора,
 - ц) садржај, рокови и начин стручног усавршавања чланова коморе у складу са заједничким садржајем стручног усавршавања утврђеног од надлежне кантоналне коморе,
 - д) поступак издавања, обнављања и одузимања лиценце, добну границу до које се лиценца обнавља, услове под којима се разматра обнављање одобрења, те обавезу подношења извјештаја Министарству уколико

кандидат не удовољи условима за обнављање дозволе, као и правила поступања у вези са наведеним у складу са заједничким критеријима лиценцирања утврђеним од надлежне кантоналне коморе,

е) начин вођења регистра лиценцираних чланова коморе у складу са актом надлежне кантоналне коморе којим се утврђује садржај и изглед регистра,

ф) границе, начин и друга питања везана уз остварење јавних овлашћења из члана 207. овог закона,

г) разрада начина обављања осталих послова утврђених члановима 207. и 208. овог закона.

Члан 210.

(Други облици удруживања здравствених професионалаца)

(1) У складу са одредбама овог закона, као и прописима о удружењима и фондацијама могу се формирати удружења здравствених професионалаца одређених профила или специјалности, односно удружења којима је циљ задовољење највишег могућег нивоа здравља одређене популације становништва и то на принципима добровољности.

(2) Удружења из става (1) овог члана својим добровољним радом унапређују области за које су основане, усаглашавају и уједначавају стручне ставове у областима, те сарађују са Министарством.

(3) Удружења могу остваривати подршку из Буџета Кантона, односно Федерације у складу са могућностима ових буџета у календарској години.

(4) Министарство проводи надзор над законитошћу рада удружења из става (1) овог члана у складу са својим надлежностима.

XX КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 211.

(1) Новчаном казном од 10.000,00 КМ до 15.000,00 КМ биће кажњена за прекршај здравствена установа ако:

1) ускраћује лицима права из члана 19. овог закона;

2) не укаже здравствену заштиту у складу са овим законом или му не пружи хитну медицинску помоћ (члан 2. став (2) и члан 3. став (4) овог закона);

3) дозвољава запосленим здравственим радницима обављање алтернативне медицине примјеном метода и поступака за које нису добили сагласност министра здравства Кантона (чланови 42. и 43. овог закона);

4) не обезбиједи хитну медицинску помоћ, укључујући и хитни медицински пријевоз (члан 46. овог закона);

5) обавља здравствену дјелатност, а не испуњава услове прописане овим законом (члан 51. овог закона);

6) започне рад прије него што је рјешењем утврђено да су испуњени услови с обзиром на простор, опрему и кадар (члан 53. став (5) и члан 54. овог закона);

7) не води здравствену документацију и другу евиденцију о лицима којима пружа здравствену заштиту и не подноси извјештај о томе надлежној здравственој установи у складу са прописима о евиденцијама у дјелатности здравства (члан 158. тачка ц) овог закона);

8) не врши редовну контролу стерилизације и не води евиденцију о томе (члан 158. тачка д) овог закона);

9) не посједује анафилактички сет са ампулама исправног рока ваљаности (члан 158. тачка е) овог закона);

10) не води редовну контролу ваљаности лијекова и медицинских средстава које примјењује у здравственој установи (члан 158. тачка г) овог закона);

11) стиче средства за рад и развој супротно одредбама

овог закона (чланови 57. и 58. овог закона);

12) не достави извјештај о пословању здравствене установе (члан 61. став (2) овог закона);

13) не организује стручна тијела у здравственој установи (чланови 67., 69. и 73. овог закона);

14) носи назив универзитетска болница, наставни завод, односно наставна здравствена установа, а не испуњава услове утврђене овим законом за њихово образовање (члан 98. став (2) и члан 104. став (4) овог закона);

15) не успостави јединствен систем упућивања пацијената са једног на друге нивое здравствене заштите (члан 103. овог закона);

16) проводи наставу супротно одредби члана 105. овог закона;

17) носи назив реферални центар, а не испуњава услове за њихово образовање (члан 119. овог закона);

18) даје у закуп јединице закупа супротно одредбама овог закона и прописа донесених на основу овог закона (чланови од 120. до 122. овог закона);

19) не обезбјеђује стручно усавршавање и не доноси план стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника (члан 127. став (3) и члан 137. став (3) овог закона);

20) не ствара услове и не организује обављање приправничког и специјализантског стажа (чланови 130. и 141. овог закона);

21) истакне назив здравствене установе који не садржи податке о дјелатности утврђеној рјешењем министра здравства Кантона, радном времену, оснивачу и сједишту здравствене установе или ако истакне назив здравствене установе који има обиљежје којем се може приписати карактер оглашавања односно рекламирања (члан 166. овог закона);

22) допусти допунски рад здравственом раднику супротно одредбама овог закона (чланови 169., 170. и 171. овог закона);

23) не обезбиједи здравствену заштиту у ванредним приликама утврђеним овим законом (чланови од 172. до 175. овог закона);

24) не обезбиједи минимум процеса рада за вријеме штрајка здравствених радника (члан 176. овог закона);

25) не проводи унутрашњи надзор, односно не доноси годишњи програм провјере стручног рада у здравственој установи (чланови 178. и 179. овог закона).

(2) За прекршај из става (1) овог члана биће кажњено новчаном казном од 500,00 КМ до 3.000,00 КМ и одговорно лице у здравственој установи.

(3) Поред новчане казне починиоцу прекршаја из става (1) овог члана може се изрећи забрана обављања дјелатности у периоду до шест мјесеци, с циљем спречавања будућег чињења прекршаја.

Члан 212.

(1) Новчаном казном од 5.000,00 КМ до 10.000,00 КМ биће кажњена за прекршај здравствена установа ако:

1) омогући самостални рад здравственом раднику и здравственом сараднику који не испуњавају услове прописане овим законом (чланови 127., 131. и 133. овог закона);

2) не изврши обдукцију у складу са одредбама овог закона (члан 194. и члан 195. став (2) овог закона).

(2) За прекршај из става (1) овог члана биће кажњено одговорно лице у здравственој установи новчаном казном од 500,00 КМ до 2.000,00 КМ.

Члан 213.

Новчаном казном од 500,00 КМ до 3.000,00 КМ биће кажњен за прекршај директор здравствене установе ако:

1) у ванредним околностима када је угрожен процес пружања здравствене заштите или постоји непосредна опасност по живот и здравље људи, без одгађања, не обавијести Министарство и Завод за јавно здравство Кантона (члан 66. овог закона);

2) не поступи по наредбама Министарства у случају природних и других несрећа, као и епидемија већих размјера, те штрајка здравствених радника (чланови од 172. до 176. овог закона).

3) не достави Министарству годишњи извјештај о пословању здравствене установе (члан 61. став (2) овог закона).

Члан 214.

(1) Новчаном казном од 5.000,00 КМ до 15.000,00 КМ биће кажњен за прекршај факултет који:

- обавља здравствену дјелатност за факултетску наставу без одобрења надлежног органа у складу са важећим прописима (члан 106. овог закона);

- преузима тијела умрлих лица ради извођења практичне наставе и обавља практичну наставу супротно одредбама овог закона (чланови од 197. до 206. овог закона).

(2) Новчаном казном од 500,00 КМ до 3.000,00 КМ биће кажњено и одговорно лице факултета.

Члан 215.

(1) Новчаном казном од 300,00 КМ до 1.500,00 КМ биће кажњен за прекршај приватни здравствени радник ако:

1) лицима ускраћује права из члана 23. овог закона;

2) обавља алтернативну медицину примјеном метода и поступака за које није добио сагласност министра здравства Кантона (чланови 42. и 43. овог закона);

3) обавља приватну праксу, а не испуњава услове предвиђене овим законом и прописима донесеним на основу овог закона (чланови 148., 149., 150., 155. и 156. овог закона);

4) послове не обавља лично, односно има више од једне ординације, апотеке или медицинске-биохемијске лабораторије, односно приватне праксе (чланови 149. и 150. овог закона);

5) за определијелена осигурана лица не обезбједи замјену уговором са другим здравственим радником исте струке који обавља приватну праксу или здравственом установом (члан 157. овог закона);

6) поступи супротно одредби члана 158. овог закона;

7) привремено обустави рад без рјешења министра здравства Кантона (члан 159. овог закона);

8) не поступи по рјешењу министра здравства Кантона о престанку одобрења за обављање приватне праксе (члан 160. овог закона);

9) обавља приватну праксу у дјелатности у којој није допуштена (члан 164. овог закона);

10) истакне назив приватне праксе који не садржи податке о дјелатности која је утврђена рјешењем Министарства, радном времену, оснивачу приватне праксе или ако истакне назив приватне праксе који има обиљежје којем се може приписати карактер оглашавања, односно рекламирања (члан 166. овог закона);

11) ангажује здравственог радника за допунски рад супротно одредбама овог закона и прописима донесеним на основу овог закона (чланови 169., 170. и 171. овог закона);

12) не обезбједи здравствену заштиту у ванредним приликама утврђеним овим законом (чланови од 172. до 176. овог закона).

(2) Поред новчане казне починиоцу прекршаја из става (1) овог члана може се изрећи забрана обављања дјелатности у периоду до шест мјесеци с циљем спречавања будућег чињења прекршаја.

Члан 216.

Новчаном казном од 250,00 КМ до 1.000,00 КМ биће кажњен за прекршај здравствени радник:

1) ако га здравствени инспектор затекне у провођењу мјера и радњи супротних закону, као и прописима донесеним на основу овог закона (члан 124. став (1) и чланови 125. и 126. овог закона);

2) ако га здравствени инспектор затекне да ради без положеног стручног испита, односно лиценце издате од надлежне коморе (чланови 131., 133. и 134. овог закона);

3) ако обавља допунски рад супротно одредбама овог закона и подзаконских аката донесених на основу овог закона (чланови 169., 170. и 171. овог закона).

Члан 217.

Новчаном казном од 250,00 КМ до 1.000,00 КМ биће кажњен за прекршај здравствени сарадник:

1) ако повриједи правила чувања професионалне тајне и вођења чувања, прикупљања и располагања медицинском документацијом (члан 124. став (3) и члан 125. став (3) овог закона);

2) ако га здравствени инспектор затекне у провођењу мјера и радњи супротних закону, као и прописима донесеним на основу овог закона.

Члан 218.

(1) Новчаном казном од 10.000,00 КМ до 15.000,00 КМ биће кажњен за прекршај послодавац који је правно лице ако:

1) не обезбједи мјере здравствене заштите у вези са радом и радном околином (члан 11. овог закона);

2) не уговори специфичну здравствену заштиту радника са домом здравља, здравственом установом која у свом саставу има дјелатност медицине рада или уговором са специјалистом медицине рада у приватној пракси (члан 33. овог закона);

3) одобрава рад здравственом раднику супротно одредбама чланова 169., 170. и 171. овог закона.

(2) За прекршај из става (1) овог члана биће кажњено одговорно лице у правном лицу новчаном казном од 500,00 КМ до 3.000,00 КМ.

(3) За прекршај из става (1) овог члана биће кажњен послодавац који је физичко лице новчаном казном од 300,00 КМ до 1.500,00 КМ.

XXI ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ**Члан 219.**

У року од 18 мјесеци од дана ступања на снагу овог закона Министарство ће донијети provedбене прописе на основу овог закона којима се регулише следеће:

- састав етичког комитета Министарства који одражава равноправну заступљеност оба пола, ближе одређење дјелокруга рада, начин одлучивања и начин именовања (члан 71. став (3) овог закона).

Члан 220.

Надлежни органи из члана 98. став (1) и став (4), члана 104. став (4), члана 112. став (2), члана 119. став (1) и став

(2), члана 120. став (3), члана 122. став (1), члана 124. став (5), члана 129. став (3), члана 131. став (1) и став (2), члана 142. став (2), члана 144. ставови (1), (2), (3) и (4) и члана 147. став (2) овог закона су органи који имају надлежност прописану важећим прописима који се примјењују на подручју Кантона, на дан ступања на снагу овог закона, ако овим законом није другачије прописано.

Члан 221.

(1) Постојеће здравствене установе и приватне праксе дужне су ускладити своју организацију и пословање са одредбама овог закона и прописима донесеним на основу овог закона у року од 24 мјесеца од дана ступања на снагу овог закона.

(2) Изузетно, клиничка установа која је била наставна база факултета здравственог усмјерења у складу са ранијим прописима који су уређивали ову област, ступањем на снагу овог закона задржава статус универзитетске клиничке болнице и назив Јавна здравствена установа Универзитетски клинички центар Тузла са обавезом да своју организацију и пословање усклади са одредбама овог закона, другим законима и прописима донесеним на основу овог закона најкасније у року од 36 мјесеци од дана ступања на снагу овог закона.

(3) До преузимања оснивачких права као и усклађивања из става (2) овог члана право управљања и руковођења над том здравственом установом врше надлежни органи на начин и под условима утврђеним на дан ступања на снагу овог закона.

Члан 222.

До доношења мреже здравствене дјелатности, здравствене установе настављају радити по ранијим прописима.

Члан 223.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеним новинама Тузланског кантона“.

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА
Федерација Босне и Херцеговине
ТУЗЛАНСКИ КАНТОН
Скупштина

Предсједник
Скупштине Тузланског
кантона

Број: 01-02-174-17/25
Тузла, 29.7.2025. године

Жарко Вујовић, с.р.

690

На основу члана 24. став 1. тачка ц) Устава Тузланског кантона („Службене новине Тузланско-подрињског кантона“, бр. 7/97 и 3/99 и „Службене новине Тузланског кантона“, бр. 13/99, 10/00, 14/02, 6/04 и 10/04) и члана 27. Закона о буџетима у Федерацији Босне и Херцеговине („Службене новине Федерације Босне и Херцеговине“, бр. 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25а/22 и 7/25), на приједлог Владе Тузланског кантона, Скупштина Тузланског кантона, на сједници одржаној 29.7.2025. године, доноси

ОДЛУКУ

о давању сагласности на Измјене и допуне
Финансијског плана Јавне установе Служба за
запошљавање Тузланског кантона за 2025. годину

Члан 1.

Даје се сагласност на Измјене и допуне Финансијског плана Јавне установе Служба за запошљавање Тузланског кантона за 2025. годину са Одлуком о извршењу Измјена и допуна Финансијског плана Јавне установе Служба за запошљавање Тузланског кантона за 2025. годину.

Члан 2.

Одлука ступа на снагу даном доношења и биће објављена у „Службеним новинама Тузланског кантона“.

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА
Федерација Босне и Херцеговине
ТУЗЛАНСКИ КАНТОН
Скупштина

Предсједник
Скупштине Тузланског
кантона

Број: 01-02-385-4/25
Тузла, 29.7.2025. године

Жарко Вујовић, с.р.

ВЛАДА ТУЗЛАНСКОГ КАНТОНА

691

На основу чланова 5. и 29. Закона о Влади Тузланског кантона („Службене новине Тузланског кантона“, бр. 17/00, 1/05, 11/06, 13/11 и 15/17), а у вези са чланом 29. став (2) Закона о извршењу Буџета Тузланског кантона за 2025. годину („Службене новине Тузланског кантона“, бр. 18/24 и 7/25), Влада Тузланског кантона, на сједници одржаној дана 01.07.2025. године, доноси

ОДЛУКУ

о измјенама Одлуке о усмјеравању донације у Буџет
Тузланског кантона за 2025. годину

I

У Одлуци о усмјеравању донације у Буџет Тузланског кантона за 2025. годину, број: 02/1-11-16717-1/25 од 27.05.2025. године, у тачки II у ставу 2. ријечи „Набавка материјала и ситног инвентара у износу од 1.400,00 КМ, 613700 – Издаци за текуће одржавање у износу до 1.000,00 КМ, Уговорене и друге посебне услуге у износу од 3.600,00 КМ и 821300 – Набавка опреме у износу од 3.999,00 КМ, функционални код 0912“ замјењују се ријечима „Набавка материјала и ситног инвентара у износу од 2.400,00 КМ, 613900 – Уговорене и друге посебне услуге у износу од 5.000,00 КМ и 821300 – Набавка опреме у износу од 2.599,00 КМ, функционални код 0912“.

II

У тачки III ријечи „Набавка материјала и ситног инвентара у износу до 1.400,00 КМ, 613700 – Издаци за текуће одржавање у износу од 1.000,00 КМ, Уговорене и друге посебне услуге у износу од 3.600,00 КМ и 821300 – Набавка опреме у износу од 3.999,00 КМ, функционални код 0912“ замјењују се ријечима „Набавка материјала и ситног инвентара у износу од 2.400,00 КМ, 613900 – Уговорене и друге посебне услуге у износу од 5.000,00 КМ и 821300 – Набавка опреме у износу од 2.599,00 КМ, функционални код 0912“.