

ЗАКОН О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ СА УНЕСЕНИМ ИЗМЈЕНАМА ЗАКОНА О ИЗМЈЕНАМА И ДОПУНАМА ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

I ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим законом уређује се обезбјеђење здравствене заштите, начела здравствене заштите, права и обавезе грађана и пацијената у остваривању здравствене заштите, нивои здравствене заштите, оснивање, престанак рада и организација здравствених установа, органи здравствене установе, организовање рада, радно вријеме и штрајк у здравственој установи, здравствени радник и здравствени сарадник, сертификација и акредитација здравствених установа, посебне одредбе, финансирање здравствене установе, надзор, стручне комисије, као и друга питања од значаја за организацију и провођење здравствене заштите.

Члан 2.

(1) Здравствена заштита је скуп услуга и активности за унапређивање и очување здравља људи, спречавање обољења и повреда, рано откривање обољења, благовремено лијечење и рехабилитацију.

(2) Услуге и активности здравствене заштите су квалитетне, безбједне, ефикасне, ефективне, засноване на научним доказима и у складу са начелима професионалне етике.

Члан 3.

(1) Здравствена дјелатност је дјелатност од општег интереса за Републику Српску (у даљем тексту: Република).

(2) Здравствена дјелатност се обавља у јавним и приватним здравственим установама, по медицинској доктрини и уз употребу медицинске технологије.

(3) Здравствену дјелатност обављају здравствени радници и здравствени сарадници под условима и на начин прописан овим законом и прописима донесеним на основу овог закона.

Члан 4.

(1) Народна скупштина Републике Српске, на приједлог Владе Републике Српске (у даљем тексту: Влада) доноси Стратегију развоја здравственог система Републике Српске (у даљем тексту: Стратегија).

(2) Ради провођења Стратегије из става 1. овог члана Влада доноси Акциони план развоја здравственог система Републике Српске (у даљем тексту: Акциони план).

(3) У складу са Акционим планом из става 2. овог члана министар здравља и социјалне заштите (у даљем тексту: министар) доноси средњорочни План људских ресурса за здравствени систем Републике Српске.

Члан 5.

Граматички изрази употријебљени у овом закону за означавање мушког или женског рода, подразумијевају оба пола.

II ОБЕЗБЈЕЂЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 6.

Здравствена заштита се обезбјеђује, на нивоу Републике, јединице локалне самоуправе (у даљем тексту: локална самоуправа) и послодавца, предузимањем специфичних активности на промоцији здравља, превенцији и лијечењу болести и стања, рехабилитацији обољелих и повријеђених, обезбјеђењу лијекова и медицинских средстава, заштити животне и радне средине и друге специфичне активности.

Члан 7.

(1) Обезбјеђење здравствене заштите на нивоу Републике заснива се на елементима економске, социјалне и здравствене политике којима се стварају услови за провођење здравствене заштите, усклађивање дјеловања и развој система здравствене заштите, и то:

- а) успостављање приоритета, планирање, доношење стратегија и програма за провођење здравствене заштите, као и доношење прописа у овој области,
- б) надзор над радом здравствених установа,
- в) провођење пореске и економске политике којима се подстиче одрживост и развој здравственог система,
- г) обезбјеђивање услова за здравствену едукацију становништва,
- д) обезбјеђивање услова за развој интегрисаног здравственог информационог система у Републици,
- ђ) развој научноистраживачке дјелатности у области здравствене заштите,
- е) обезбјеђивање услова за стручно усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника,
- ж) оснивање здравствених установа од интереса за Републику,
- з) обезбјеђивање средстава за изградњу и опремање здравствених установа, као и континуирано одржавање објеката и опреме за здравствене установе чији је оснивач Република,
- и) обезбјеђивање здравствене заштите лица која се налазе у притвору и на издржавању казне затвора,
- ј) обавјештавање грађана у вези са заштитом здравља у случају избијања епидемија, елементарних и других непогода и ванредних прилика,
- к) превенција и отклањање здравствених посљедица проузрокованих епидемијама, елементарним и другим непогодама и ванредним приликама у сарадњи са другим надлежним институцијама,
- л) подстицање активности на омасовљавању добровољног давања крви и провођење програма прикупљања крви, као и давања и примања органа и ткива за пресађивање,
- љ) провођење специфичних активности на заштити и очувању животне средине и
- м) праћење и примјена међународних здравствених прописа чија је сврха побољшавање праћења и одговора на међународне јавноздравствене пријетње.

Члан 8.

(1) На нивоу Републике се обезбјеђује здравствена заштита под једнаким условима, популационим и нозолошким групама од посебног социјално-медицинског значаја.

(2) Здравствена заштита из става 1. овог члана обухвата:

- а) дјецу до навршених 15 година живота, школску дјецу и студенте до краја школовања, а најкасније до 26 године живота, у складу са законом,
- б) жене у вези са планирањем породице, као и у току трудноће, порођаја и материнства до 12 мјесеци послје порођаја, ако другим законом није другачије уређено,
- в) лица старија од 65 година живота,
- г) лица са инвалидитетом,

- д) лица у стању менталне ретардације,
- ђ) незапослена лица пријављена организацији за запошљавање ако не остварују новчану накнаду према прописима о правима незапослених лица,
- е) кориснике права из прописа који регулишу област права бораца, војних инвалида и породица бораца одбрамбено-отаџбинског рата и заштиту цивилних жртава рата,
- ж) социјално угрожена лица у складу са посебним законом,
- з) лица која живе са HIV инфекцијом или која болују од AIDS или других заразних болести које су утврђене посебним законом којим се уређује област заштите становништва од заразних болести,
- и) лица која болују од малигних болести, хемофилије, шећерне болести, психоза, епилепсија, мултипле склерозе, цистичне фиброзе, реуматске грознице,
- ј) лица у терминалној фази хроничне бубрежне инсуфицијенције,
- к) обољела, односно повријеђена лица којима се пружа хитне медицинске помоћи и
- л) лица у вези са давањем и примањем људских органа, ткива и ћелија.
- љ) лица обољела од ријетких болести које утврђује Институт за јавно здравство,
- м) лица у стању вигилне коме независно од тачке л)

(3) Обим, садржај и начин остваривања здравствене заштите утврђују се у складу са законом који уређује област здравственог осигурања.

(4) Влада оснива Савјет за здравље (у даљем тексту: Савјет) као савјетодавно тијело.

(5) Савјет има седам чланова које именује и разрјеша-ва Влада на период од четири године из реда истакнутих стручњака из појединих грана медицине или стоматологије, уз заступљеност оба пола, а на приједлог министра.

(6) Надлежност Савјета је анализа стања у области здравствене заштите, те предлагање и подстицање доношења мјера за унапређење здравствене заштите, планирања, програмирања, развоја, едукације и других питања из здравствене заштите од интереса за Републику.

Члан 9.

(1) Обезбјеђење здравствене заштите на нивоу локалне самоуправе обухвата активности за провођење здравствене заштите од интереса за грађане на територији локалне самоуправе, и то:

- а) праћење рада здравствених установа на примарном нивоу здравствене заштите,
- б) предлаже план мреже здравствених установа које доставља Министарству,
- в) обезбјеђивање услова за мултисекторску сарадњу,
- г) провођење специфичних активности на заштити и очувању животне средине,
- д) обезбјеђивање средстава за суфинансирање програма и пројеката здравствене заштите од интереса за локалну самоуправу,
- ђ) суфинансирање изградње и опремања здравствених установа, као и обезбјеђење средстава за континуирано одржавање објеката и опреме, обнављање и набавка нове опреме, за здравствене установе чији је оснивач,
- е) обезбјеђивање средстава за здравствено осигурање социјално угрожених лица у складу са посебним законом,
- ж) превенцију и отклањање здравствених посљедица проузрокованих епидемијама, елементарним и другим непогодама и ванредним приликама у сарадњи са другим надлежним институцијама и
- з) обезбјеђивање мртвозорства.

(2) Локална самоуправа у буџету обезбјеђује додатна средства за остваривање здравствене заштите која су преко утврђених вриједности стандарда и норматива из обавезног здравственог осигурања.

(3) Локална самоуправа оснива Одбор за здравље (у даљем тексту: Одбор), уз заступљеност оба пола, а у циљу активног учешћа у креирању планских докумената за

здравље и остваривању дефинисаних циљева на нивоу примарне здравствене заштите, подршке и помоћи здравственим установама и здравственим радницима, као и непосредног учешћа грађана у исказивању здравствених потреба.

(4) Чланови Одбора се бирају из реда одборника локалне самоуправе и представника других заинтересованих организација као што су здравствене, образовне и социјалне установе, предузећа, невладине организације и већински репрезентативни синдикат, уз заступљеност оба пола.

(5) Чланове Одбора именује надлежни орган локалне самоуправе.

(6) Надлежни орган локалне самоуправе одлуком прописује број чланова, мандат, надлежност, начин рада и друга питања од значаја за функционисање Одбора.

Члан 10.

Послодавац обезбеђује заштиту здравља запослених у складу са прописима који регулишу област заштите на раду.

III НАЧЕЛА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 11.

(1) Здравствена заштита грађана се проводи на начелима једнакости, доступности, свеобухватности, континуитета и координације.

(2) Здравствена заштита се остварује без дискриминације по било ком основу.

Члан 12.

Једнакост у здравственој заштити подразумева да грађани са истим здравственим потребама остварују исти ниво здравствене заштите, а грађани са различитим здравственим потребама остварују различит ниво здравствене заштите, у складу с одредбама овог закона и других прописа који регулишу ову област.

Члан 13.

Доступност здравствене заштите се остварује обезбеђивањем здравствене заштите грађанима, која је физички, географски и економски доступна.

Члан 14.

Свеобухватност здравствене заштите на примарном нивоу се остварује пружањем здравствених услуга грађанима.

Члан 15.

Континуитет здравствене заштите се остварује организацијом примарне здравствене заштите успостављањем непрекидног праћења стања здравља грађана кроз све животне доби.

Члан 16.

Координација здравствене заштите се остварује несметаним кретањем грађана кроз здравствени систем, у коме се нивои здравствене заштите надопуњују један на други и међусобно ради постизања максималне ефикасности и ефективности.

IV ПРАВА И ОБАВЕЗЕ ГРАЂАНА И ПАЦИЈЕНАТА У ОСТВАРИВАЊУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 17.

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

Члан 18.

Страни држављанин или лице без држављанства има право на здравствену заштиту у складу с одредбама овог закона, међународних споразума и других прописа који регулишу ову област.

Члан 19.

(1) Здравствене установе морају грађанину гарантовати приступ услугама осигуравајући укључење у листе чекања за хронична стања.

(2) Сваки грађанин, који то тражи, има право увида у листе чекања унутар оквира поштовања норми приватности.

Члан 20.

(1) Грађанин има право на слободан избор доктора породичне медицине и здравствене установе секундарног нивоа.

(2) Грађанин бира доктора породичне медицине на период од годину дана.

Члан 21.

(1) Грађанин је обавезан да чува и унапређује сопствено здравље, здравље других људи, као и животну и радну средину.

(2) Грађанин је обавезан да, у границама својих знања и могућности, у хитном случају, повријеђеном или болесном, пружи прву помоћ.

Члан 22.

(1) Пацијент има право на информацију у вези свога здравља.

(2) Пацијент има право да од надлежног доктора медицине, који га лијечи, добије информацију која му је потребна да би донио одлуку у вези предложеног медицинског третмана.

(3) Информација обухвата:

а) дијагнозу и прогнозу болести, кратак опис, циљ и корист од предложеног медицинског третмана, вријеме трајања и могуће посљедице предузимања односно непредузимања предложеног медицинског третмана,

б) врсту и вјероватноћу могућих ризика, болне и друге споредне или трајне посљедице,

в) друге методе лијечења,

г) могуће промјене пацијентовог стања послје предузимања предложеног медицинског третмана, као и могуће нужне промјене у начину живота пацијента и

д) дејство лијекова и могуће нежељене посљедице тог дејства.

(4) Информацију из става 1. овог члана надлежни доктор је обавезан дати пацијенту и без његовог тражења.

(5) Информацију даје надлежни доктор усмено и на начин који је разумљив пацијенту, водећи рачуна о његовој старости, образовању и емоционалном стању.

(6) Ако пацијент не познаје језик који је у службеној употреби у Републици, здравствена установа му може обезбиједити преводиоца у складу са прописима о службеној употреби језика и писма, а ако је пацијент глухонијем, може му се обезбиједити тумач.

(7) Пацијент се може одрећи свог права на информацију, осим информације да је предложени медицински третман потребан и да није без знатног ризика, односно да је ризично непредузимање медицинског третмана.

(8) Изуетно, надлежни доктор ће прећутати дијагнозу, ток предложеног медицинског третмана и његове ризике или информацију о томе умањити, ако постоји озбиљна опасност да ће информисањем знатно нашкодити здрављу пацијента, а у том случају информација се мора дати члану породице пацијента.

(9) У медицинску документацију надлежни доктор уноси податак да је пацијенту, односно члану породице дао информацију о подацима из става 3. овог члана.

(10) Пацијент има право увида у трошкове лијечења.

(11) Пацијент има право на информисање о резултатима научних истраживања и технолошких иновација.

Члан 23.

Пацијент има право да слободно одлучује о свему што се тиче његовог здравља, осим у случајевима када то директно угрожава живот и здравље других лица.

Члан 24.

(1) Пацијент има право на слободан избор медицинског третмана на основу одговарајућих информација о могућим ризицима и посљедицама по здравље пацијента.

(2) Пацијент даје писану изјаву о пристанку на предложени медицински третман.

(3) Пристанак на предложени медицински третман пацијент може писмено опозвати.

(4) Пацијент има право да писменим путем одреди лице које ће у његово име дати пристанак, односно које ће бити обавијештено умјесто пацијента о предузимању медицинског третмана.

Члан 25.

(1) Пристанак на медицински третман за малољетног пацијента и лице лишено пословне способности даје родитељ, брачни друг, пунољетно дијете, пунољетни брат или сестра, законски заступник или старатељ, у писаном облику.

(2) Надлежни доктор који сматра да законски заступник пацијента не поступа у најбољем интересу дјетета или лица лишеног пословне способности обавезан је да о томе одмах обавијести орган старатељства.

(3) У случају сумње или постојања заразне болести и болести овисности, малољетно лице, старије од 15 година, може самостално дати пристанак за медицински третман и без пристанка лица из става 1. овог члана.

Члан 26.

(1) Пацијент има право да одбије предложени медицински третман, чак и у случају када се њиме спасава или одржава његов живот.

(2) Пацијент одбија предложени медицински третман изричито у писаном облику, а ако пацијент одбије давање писане изјаве, о томе ће се сачинити службена забиљешка коју потписује надлежни доктор и два здравствена радника.

(3) Надлежни доктор је обавезан да пацијенту укаже на посљедице његове одлуке о одбијању предложеног медицинског третмана.

Члан 27.

Хитни медицински третман ће се предузети над пацијентом и без његове сагласности ако је витално угрожен и без свијести, или из других разлога није у стању да саопшти свој пристанак.

Члан 28.

(1) Медицински оглед (у даљем тексту: оглед) је истраживачка студија на људима ради испитивања одређених аспеката (сигурност, ефикасност, ефективност) нових лијекова, медицинских средстава, процедура лијечења или комбинације наведеног.

(2) Оглед се може предузети над пунољетним, пословно способним пацијентом, уз његов пристанак.

(3) Изузетно, када постоји индикација за медицински третман малољетног пацијента или лица лишеног пословне способности, пристанак даје родитељ, брачни друг, пунољетно дијете, пунољетни брат или сестра, законски заступник или старатељ.

(4) Пацијент, брачни друг, родитељ, законски заступник или старатељ, даје пристанак у писаном облику, након што је информисан о смислу, циљу, поступцима, очекиваним резултатима, могућим ризицима, као и о нежељеним посљедицама огледа.

(5) Пацијент, односно лице из става 1. овог члана, мора бити упозорено да може оглед одбити и да пристанак на оглед може опозвати писмено у свако вријеме.

(6) Надлежни доктор, који врши оглед, обавезан је да води рачуна о томе да заштита живота и здравља пацијента увијек има предност у односу на интерес друштва и науке.

(7) Пацијент који због огледа претрпи тјелесну повреду или му се здравље наруши има право на накнаду штете у складу са законом.

(8) Здравствена установа је обавезна да прије почетка огледа осигура пацијента који је подвргнут огледу, за случај настанка тјелесне повреде или нарушавања здравља који је изазван огледом, у складу са законом.

(9) Здравствена установа је обавезна да закључи уговор са пацијентом којим се одређује износ надокнаде која припада пацијенту који учествује у огледу.

(10) Пацијент има право да учествује у клиничком испитивању лијекова и медицинских средстава, у складу са законом којим се уређује област лијекова и медицинских средстава.

(11) Етички одбор здравствене установе, прије почетка огледа, доноси одлуку о предузимању огледа над пацијентом у здравственој установи.

(12) У приватним здравственим установама не може се предузимати оглед.

Члан 29.

(1) Пацијент има право на повјерљивост личних информација које је саопштио надлежном доктору, укључујући и оне које се односе на његово стање здравља и потенцијалне дијагностичке и терапијске процедуре.

(2) Забрањено је да надлежни доктор, без писменог пристанка пацијента, саопшти другим лицима личне податке о пацијенту из става 1. овог члана, осим када је на то обавезан посебним законом.

(3) Ако је пацијент дао пристанак надлежни доктор може саопштити податке о здравственом стању пацијента пунољетном члану породице пацијента.

(4) Надлежни доктор мора саопштити податке о здравственом стању пацијента пунољетном члану породице и у случају када пацијент није дао пристанак за саопштавање података о свом здравственом стању, а то је неопходно ради избегавања здравственог ризика члана породице.

Члан 30.

(1) Пацијент има право на заштиту своје приватности током провођења дијагностичких испитивања, посјете специјалисти и медицинско-хируршког лијечења у цјелини.

(2) Прегледу пацијента могу присуствовати здравствени радници који предузимају медицински третман, студенти медицине, ученици медицинске школе, а за лица до 15 година живота и пословно неспособна лица, родитељ, законски заступник или старатељ.

(3) Пацијент може дати писану сагласност и за присутност других лица приликом прегледа.

Члан 31.

(1) Пацијент коме је ускраћена здравствена заштита, односно пацијент који није задовољан пруженом здравственом услугом, односно поступком здравственог или другог радника здравствене установе, може поднијети приговор директору здравствене установе.

(2) Приговор се подноси усмено на записник или у писаној форми у року од осам дана од дана учињене повреде права пацијента.

(3) Директор здравствене установе, у року од 15 дана од дана подношења приговора, утврђује све битне чињенице на основу којих доноси коначну одлуку по приговору из става 2. овог члана.

(4) Пацијент који је незадовољан коначном одлуком директора или ако директор у прописаном року не одлучи о приговору, може покренути спор код надлежног суда.

Члан 32.

(1) Пацијент који због стручне грешке здравственог радника, односно здравственог сарадника, у остваривању здравствене заштите претрпи штету на свом тијелу или се стручном грешком проузрокује погоршање његовог здравственог стања има право на накнаду штете у складу са законом.

(2) Надлежна здравствена комора ће, на захтјев директора здравствене установе, именовати Комисију од пет чланова, за утврђивање стручне грешке из става 1. овог члана.

(3) Надлежна здравствена комора доставља налаз и мишљење Комисије из става 2. овог члана Министарству и подносиоцу захтјева, ради остваривања права из става 1. овог члана.

(4) Право на накнаду штете се не може унапријед искључити или ограничити.

Члан 33.

(1) Пацијент има право увида у своју медицинску документацију и може постављати питања о садржају документације.

(2) Изузетно, чланови уже породице пацијента имају право увида у медицинску документацију свог члана породице ако су ти подаци од значаја за њихово здравље.

Члан 34.

Пацијент, код остваривања здравствене заштите, обавезан је да:

- а) активно учествује у заштити, очувању и унапређењу свог здравља,
- б) у потпуности информише надлежног здравственог радника о истинитим подацима о свом здравственом стању,
- в) поштује упутства и предузима мјере прописане терапије од стране надлежног здравственог радника,
- г) поштује кућни ред здравствене установе и
- д) поштује здравствене раднике и здравствене сараднике.

V НИВОИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 35.

(1) Здравствена заштита се обавља на примарном, секундарном и терцијарном нивоу.

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

Члан 36.

Примарни ниво здравствене заштите обухвата:

- а) активности на промоцији здравља,
- б) здравствену едукацију грађана о најчешћим здравственим проблемима, методама њихове идентификације и контроле,
- в) превенцију, дијагностику, лијечење, његу и рехабилитацију болести, повреда и стања,
- г) хитну медицинску помоћ,
- д) откривање и редукцију фактора ризика масовних незаразних болести,
- ђ) превентивну, дјечију и општу стоматологију и ортопедију вилице,
- е) заштиту и унапређење менталног здравља,
- ж) рехабилитацију у заједници,
- з) имунизацију против заразних болести,
- и) лијечење и његу у кући,
- ј) заштиту здравља жена и дјеце,
- к) хитни санитарски превоз,
- л) обезбјеђивање лијекова и медицинских средстава,
- љ) хигијенско-епидемиолошке послове,
- м) послове лабораторије (хематологија, биохемија и стоматологија),
- н) послове дијагностике (класична конвенционална рендген и ултразвучна дијагностика и мамографија) и
- њ) врши оцјењивање опште здравствене способности за раднике на радним мјестима на којима нису присутни професионални ризици.

(2) Примарни ниво здравствене заштите обезбјеђује се у сљедећим здравственим установама: амбулантима за лијечење, здравствену његу и рехабилитацију, специјалистичким амбулантима породичне медицине, стоматолошким амбулантима, домовима здравља, специјалистичким центрима, домовима за здравствену његу и апотекама.

(3) На примарном нивоу здравствене заштите се може организовати и проводити наставна и научноистраживачка дјелатност.

(4) Настава из области породичне медицине се може организовати и проводити у центрима за едукацију из породичне медицине у саставу дома здравља.

Члан 37.

(1) Секундарни ниво здравствене заштите обезбјеђује специјализовану здравствену заштиту.

(2) Специјализована здравствена заштита из става 1. овог члана обухвата сложене методе и поступке дијагностике, лијечења и рехабилитације.

(3) Секундарни ниво здравствене заштите се обезбјеђује путем специјалистичке амбуланте, специјалистичког центра, болнице и завода.

(4) Секундарни ниво здравствене заштите се организује тако да допуњује примарну здравствену заштиту и пружа јој организовану и континуирану помоћ и подршку.

(5) На секундарном нивоу здравствене заштите спроводи се примарна, секундарна и терцијарна превенција болести и стања.

(6) На секундарном нивоу здравствене заштите може се организовати и проводити наставна и научноистраживачка дјелатност.

Члан 38.

(1) Терцијарни ниво здравствене заштите обезбјеђује високоспецијализовану здравствену заштиту, која се не обезбјеђује на нивоу секундарне здравствене заштите.

(2) Високоспецијализована здравствена заштита из става 1. овог члана обухвата најсложеније методе и поступке дијагностике, лијечења и рехабилитације.

(3) Терцијарни ниво здравствене заштите обезбјеђује се путем специјалистичке амбуланте, специјалистичког центра, специјалне болнице, завода, болнице и клиничког центра.

(4) Терцијарни ниво здравствене заштите се организује тако да допуњује секундарну здравствену заштиту и пружа јој организовану и континуирану помоћ и подршку.

(5) На терцијарном нивоу здравствене заштите спроводи се примарна, секундарна и терцијарна превенција болести и стања.

(6) На терцијарном нивоу здравствене заштите се организује и проводи наставна и научноистраживачка дјелатност.

Члан 39.

(1) Јавно здравство је посебан облик заштите здравља становништва који подразумијева организовану и свеобухватну активност друштва ради очувања физичког и менталног здравља, односно очувања животне средине, као и сузбијања фактора ризика за настанак болести и повреда, која се остварује примјеном здравствених технологија и мјерама које су намијењене промоцији здравља, превенцији болести и побољшању квалитета живота.

(2) Јавно здравство обухвата научно поље превентивне медицинске науке, укључујући хигијену, епидемиологију, микробиологију, социјалну медицину, здравствену екологију, здравствену статистику, промоцију здравља и превенцију болести.

Члан 40.

(1) Нивои здравствене заштите се повезују кроз реферални систем.

(2) Реферални систем је континуирано и несметано кретање грађана и пацијената кроз здравствени систем, које прати одговарајућа медицинска документација.

(3) Министар ће правилником прописати реферални систем здравствене заштите.

VI ОСНИВАЊЕ И ПРЕСТАНАК РАДА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

Члан 41.

Здравствене установе су:

- а) амбуланта за лијечење, здравствену његу и рехабилитацију,
- б) специјалистичка амбуланта породичне медицине,
- в) специјалистичка амбуланта,
- г) стоматолошка амбуланта,
- д) дом здравља,
- ђ) апотека,
- е) специјалистички центар,
- ж) болница,
- з) специјална болница,
- и) клинички центар,
- ј) завод,
- к) институт за јавно здравство,
- л) дом за здравствену његу,

- љ) лабораторија,
- м) банка биолошког материјала и
- н) банка матичних ћелија.

Члан 42.

- (1) Здравствена установа може се основати као јавна или приватна здравствена установа, у складу са овим законом и законом којим се уређује систем јавних служби.
- (2) Јавна и приватна здравствена установа оснива се под једнаким условима.
- (3) План мреже здравствених установа осим апотека доноси Влада за период од пет година, а на приједлог Министарства.

Члан 43.

- (1) Јавну здравствену установу оснива Република и локална самоуправа.
- (2) Република оснива: болницу, специјалну болницу, клинички центар, завод, институт за јавно здравство, банку биолошког материјала и банку матичних ћелија.
- (3) Локална самоуправа оснива дом здравља, а може да оснује и: амбуланту за лијечење, здравствену његу и рехабилитацију, специјалистичку амбуланту породичне медицине, специјалистичку амбуланту, стоматолошку амбуланту, апотеку и дом за здравствену његу.
- (4) Правно лице, односно привредно друштво, поред основне дјелатности, може да обавља здравствену дјелатност, ако Министарство утврди да испуњава услове за обављање поједине здравствене дјелатности.
- (5) Министарство унутрашњих послова и установе за извршавање кривичних санкција могу обављати здравствену дјелатност, ако Министарство утврди да испуњавају услове за одређену врсту здравствене установе.

Члан 44.

Правно, привредно и физичко лице може основати приватну здравствену установу, која може да буде: амбуланта за лијечење, здравствену његу и рехабилитацију, специјалистичка амбуланта породичне медицине, специјалистичка амбуланта, стоматолошка амбуланта, апотека, специјалистички центар, болница, специјална болница, дом за здравствену његу, лабораторија и банка матичних ћелија.

Члан 45.

- (1) Здравствена установа се оснива и почиње са радом ако испуњава услове у погледу простора, кадра и опреме.
- (2) Министар доноси правилник о условима за почетак рада здравствене установе.
- (3) Министар рјешењем утврђује испуњеност услова за почетак рада здравствене установе и висину трошкова за поступак утврђивања испуњености услова.
- (4) Рјешење министра из става 3. овог члана је коначно и против њега се може покренути управни спор.
- (5) Трошкове поступка утврђивања услова сноси подносилац захтјева, који чине приход буџета Републике.
- (6) На основу одлуке о оснивању и рјешења из става 3. овог члана, здравствена установа се уписује у судски регистар и Регистар здравствених установа, који води Министарство.
- (7) Министар правилником прописује садржај и начин вођења Регистра здравствених установа.

Члан 46.

Брише се

Члан 47.

- (1) Здравствене установе могу организовати дио наставе по овлашћењу универзитета.
- (2) Здравствена установа и универзитет међусобне односе регулишу уговором, а уговором о раду обавезе радника у извођењу наставе.

Члан 48.

- (1) Оснивач здравствене установе мора прије изградње објекта и набавке медицинске опреме капиталне вриједности тражити мишљење Министарства ради процјене оправданости инвестиционог улагања.
- (2) Капитална вриједност је вриједност објеката и опреме чији је вијек трајања дужи од једне календарске године.

Члан 49.

Здравствена установа престаје са радом у складу са законом.

VII ОРГАНИЗАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

Члан 50.

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

Члан 50а.

- (1) Амбуланта за лијечење, здравствену његу и рехабилитацију је здравствена установа у којој се промоцијом здравља, лијечењем, његом и рехабилитацијом обезбјеђује здравствена заштита.
- (2) У амбуланти за лијечење, здравствену његу и рехабилитацију ради доктор медицине и једна медицинска сестра- техничар
- (3) Ако је оснивач амбуланта из става 2. овог члана правно лице, у зависности од дјелатности коју обавља, поред здравствених радника из става 2. овог члана, може ангажовати и здравственог сарадника.

Члан 51.

Специјалистичка амбуланта породичне медицине је здравствена установа у којој се обезбјеђује примарни ниво здравствене заштите утврђен чланом 36. Став 1. овог закона у т. а), б), в), д), з), и) и л).

Члан 52.

- (1) У специјалистичкој амбуланти породичне медицине ради тим породичне медицине.
- (2) Први контакт са здравственим системом грађанин остварује преко тима породичне медицине.
- (3) Тим породичне медицине чини специјалиста породичне медицине и најмање двије медицинске сестре – техничари са додатном едукацијом из породичне медицине.

(4) Изузетно од става 3. овог члана, тим породичне медицине може да чини специјалиста друге гране медицине са додатном едукацијом из породичне медицине и најмање двије медицинске сестре – техничари са додатном едукацијом из породичне медицине.

Члан 53.

Брише се.

Члан 54.

Стоматолошка амбуланта је здравствена установа која спроводи промоцију здравља, спречавање, сузбијање, рано откривање и лијечење болести уста и зуба.

Члан 55.

(1) Дом здравља је јавна здравствена установа која се оснива за подручје једне или више општина или града.

(2) У дому здравља организују се породична медицина, обављање послова имунизације, хигијенско-епидемиолошких послова, хематолошке лабораторијске дијагностике, а поред наведених послова, могу се организовати и послови у области биохемијске лабораторијске дијагностике, класичне конвенционалне рендген и ултразвучне дијагностике, мамографије и стоматолошке лабораторије.

(3) У дому здравља организује се снабдијевање лијековима и медицинским средствима или се обезбјеђује оба-вљање тих послова закључивањем уговора са апотеком.

(4) У дому здравља организује се хитна медицинска помоћ и хитни санитетски превоз.

(5) У дому здравља организује се превентивна, дјечија и општа стоматологија и ортопедија вилица.

(6) У дому здравља може да се организује центар за физикалну рехабилитацију у заједници и центар за заштиту менталног здравља.

(7) У дому здравља може да се организује специјалистичка амбуланта из педијатрије и гинекологије.

(8) У циљу обезбјеђења доступности консултативно-специјалистичких услуга домови здравља могу организовати посјете консултаната-специјалисте, осим специјалисте медицине рада и специјалисте медицине спорта.

(9) У дому здравља може да се организује стручно усавршавање и обука из регистроване дјелатности, а настава се организује по овлашћењу универзитета.

(10) У дому здравља може се обављати научноистраживачка дјелатност за области за које је регистрован, у складу са законом.

(11) У дому здравља врши се оцјена опште здравствене способности за раднике на радним мјестима на којима нису присутни професионални ризици, осим у вези са радном средином на захтјев послодавца.

(12) У дому здравља може се организовати породилиште, ако испуњава прописане услове..

Члан 56.

(1) Дом здравља је обавезан да планира, прати, анализира, оцјењује и извјештава о здравственом стању становништва подручја које покрива.

(2) Дом здравља је обавезан да координира рад здравствених установа на примарном нивоу здравствене заштите ради обезбјеђења и пружања здравствених услуга у току 24 часа.

(3) Директор дома здравља прописује начин координације из става 2. овог члана.

Члан 57.

(1) Апотека је здравствена установа у којој се обавља снабдијевање грађана лијековима и медицинским средствима, давање упутства за њихову правилну употребу и информисање о лијековима и медицинским средствима.

(2) Апотека израђује магистралне и галенске лијекове.

(3) У апотеци се обавља апотекарска дјелатност у складу са посебним законом, смјерницама и принципима добрих пракси.

Члан 58.

(1) Специјалистичка амбуланта је здравствена установа која, путем једног или више специјалиста из једне гране медицине или стоматологије, обавља промотивне, превентивне, дијагностичке, терапијске, рехабилитационе и друге активности из области медицине односно стоматологије, изузев болничког лијечења.

(2) Специјалистичка амбуланта и специјалистички центри могу организовати посјете консултаната-специјалиста других грана медицине, у складу са правилником који доноси министар у року од 60 дана од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 59.

Специјалистички центар је здравствена установа која, путем више специјалиста различитих грана медицине или стоматологије, обавља промотивне, превентивне, дијагностичке, терапијске, рехабилитационе и друге активности из области медицине односно стоматологије, изузев болничког лијечења.

Члан 60.

(1) Болница је здравствена установа првог, другог, трећег или четвртог нивоа у категоризацији болница, која обавља дјелатност примарне, секундарне и терцијарне превенције болести и стања, дијагностике, лијечења, медицинске рехабилитације и здравствене његе болесника, те осигурава боравак и исхрану болесника.

(2) Критеријуми за категоризацију болница су:

а) области из којих се пружају здравствене услуге,

б) дијагностичко-терапијске групе и

в) ниво стручне оспособљености здравствених радника.

(3) Болница у свом саставу има одјељење, центар, службу или другу организациону јединицу по потреби.

(4) У болници се организује снабдијевање лијековима и медицинским средствима у складу са законом који уређује област апотекарске дјелатности, а у зависности од броја болесничких постеља које се у установи налазе.

(5) Болница обавља специјалистичко, консултативно и болничко лијечење свих популационих и нозолошких група.

(6) Стања непосредне угрожености живота се као хитни случајеви, директно, примају у болницу без упутнице.

(7) Болница може обављати научноистраживачку дјелатност за области за које је регистрована, у складу са законом.

(8) Министар доноси рјешење о категоризацији болница.

(9) Министар доноси правилник којим се прописује поступак категоризације болница.

Члан 60а.

(1) Специјална болница је здравствена установа која пружа: здравствену заштиту лицима одређених популационих и/или нозолошких група, примарне, секундарне и терцијарне превенције болести и стања; дијагностику; лијечење; медицинску рехабилитацију; здравствену његу болесника; те осигурава боравак и исхрану болесника.

(2) Специјална болница у свом саставу има одјељење, центар, службу или другу организациону јединицу по потреби.

(3) У специјалној болници организује се снабдијевање лијековима и медицинским средствима у складу са законом који уређује област апотекарске дјелатности, а у зависности од броја болесничких постеља које се у установи налазе.

(4) Специјална болница обавља специјалистичко, консултативно и болничко лијечење.

(5) Специјална болница не подлијеже категоризацији.

Члан 60 б.

(1) Клинички центар је здравствена установа која обавља:

а) високоспецијализоване специјалистичко-консултативне услуге и болничко лијечење,

б) медицинску рехабилитацију и здравствену његу болесника,

в) образовно-наставну дјелатност,

г) научноистраживачку дјелатност.

(2) Клинички центар може се основати само у сједишту универзитета који у свом саставу има студиј медицине, сто-матологије, фармације и здравствене његе.

(3) Клинички центар у свом саставу има клинику, завод, одјељење, центар, службу или другу организациону јединицу по потреби.

(4) У клиничком центру организује се снабдијевање лијековима и медицинским средствима у складу са законом који уређује област апотекарске дјелатности

Члан 61.

(1) Болница може добити статус универзитетске болнице који додјељује јавни универзитет.

(2) Поједине организационе цјелине болнице могу организовати наставу по овлашћењу универзитета.

Члан 62.

(1) Завод је здравствена установа која се оснива за одређену популациону или нозолошку групу.

(2) Завод прати и проучава стање здравља у области за коју је основан, обавља стручну дјелатност у области за коју је основан, пружа стручно-методолошку помоћ другим здравственим установама из оквира свог дјелокруга рада, врши сложена испитивања и лијечење обољелих и повријеђених или обавља друге специјализоване и високоспецијализоване послове, предлаже и предузима мјере за унапређење здравствене заштите у области за коју је основан.

(3) Завод може организовати наставу по овлашћењу универзитета.

(4) Завод може обављати научноистраживачку дјелатност за области за које је регистрован, у складу са законом.

Члан 63.

(1) Завод за медицину рада и спорта је здравствена установа која обавља дјелатност у области безбједности и здравља на раду и дјелатност у области медицине спорта.

(2) У Заводу за медицину рада и спорта обављају се превентивне, промотивне, статистичке, едукативне, информативне, дијагностичке и терапијске активности у циљу очувања здравља радника и спортиста у безбједној и здра-вој радној и животној средини:

а) планира, предлаже и спроводи мјере за очување и унапређење здравља и безбједности радника на радном мјесту и у радној средини,

б) развија доктрине, стандарде и методе при оцјењивању здравствене, радне и спортске способности радника и спортиста (аматера, рекреативца и професионалаца),

в) прати и дјагностикује професионална обољења, води регистар професионалних обољења, обољења у вези са радом, повреда на раду, радних мјеста са повећаним ризиком, радника изложених физичким, хемијским и биолошким штетностима,

г) прати физичке и функционалне способности дјече и омладине и утицај физичког вјежбања и спорта на физички и психички развој и превенцију обољења,

д) спроводи програме професионалне оријентације и професионале селекције приликом уписа у средње школе и факултете.

(3) Завод за медицину рада и спорта у свом саставу има центар, службу или другу организациону јединицу по потреби.

(4) Завод за медицину рада и спорта обавља:

а) оцјењивање психофизичке способности лица чије радно мјесто захтијева ношење ватреног оружја и рад са експлозивима и пиротехничким материјама, полиције, оружаних снага, физичког обезбјеђења и граничне полиције, лица изложених хемикалијама и биоцидима, лица професионално изложених јонизујућем зрачењу, просвјетних радника, државних службеника, ватрогасаца, радника који користе за рад опрему са екранима, возача и инструктора свих моторних возила,

б) здравствени прегледи страних држављана који долазе у Републику Српску ради спречавања обољења која представљају пријетњу за јавно здравље,

в) оцјењивање радне способности, оцјењивање привремене неспособности за рад и друго специфично оцјењивање и стручна вјештачења из своје дјелатности на захтјев послодавца и других надлежних правних и физичких лица,

г) специјалистичко-консултативне послове.

(5) У Заводу за медицину рада и спорта пружају се услуге из области здравља и заштите на раду и медицине спорта у складу са прописима којима се уређују наведене области, те обавља и друге послове у складу са законом и другим прописима

Члан 64.

(1) Завод за судску медицину је здравствена установа која обавља дјелатност у области судске медицине, односно судско-медицинске дијагностике и експертизе, на основу обдукција умрлог за потребе суда, медицинског факултета и других лица.

(2) Завод за судску медицину обухвата најмање судско-медицинску и хемијско-токсиколошку дјелатност, провјеру успјешности оперативних и других поступака и средстава лијечења, као и провјеру исправности постављене дијагнозе.

(3) Завод за судску медицину обавља:

а) медицинске услуге као што су: дијагностика, анализе, хитне интервенције и друго,

- б) обдукције тијела, вањски прегледи посмртних остатака и парцијалне обдукције тијела на захтјев правосудних и полицијских органа,
- в) стручна помоћ надлежним органима током обављања увиђаја на мјесту извршења најтежих кривичних дјела,
- г) прикупљање и анализа биолошких трагова свих врста,
- д) медицинска вјештачења и
- ђ) едукацију и обуку кадрова из области судске медицине.

Члан 65.

- (1) Завод за форензичку психијатрију је здравствена установа која обавља дјелатност у области форензичке психијатрије.
- (2) Завод за форензичку психијатрију обавља:
 - а) медицинске и техничке услуге као што су: дијагностика, лијечење, анализе, хитне интервенције и друго,
 - б) форензичко-психијатријске експертизе,
 - в) извршење обавезне мјере психијатријског лијечења и чувања у установи затвореног типа,
 - г) едукацију и обуку здравствених радника из области форензичке психијатрије и
 - д) организује снабдијевање лијековима и медицинским средствима у складу са законом који уређује област апотекарске дјелатности, а у зависности од броја болесничких постеља које се у установи налазе

Члан 66.

- (1) Завод за физикалну медицину и рехабилитацију је здравствена установа која обавља дјелатност у области физикалне медицине, хабилитације, рехабилитације и ортопедије.
- (2) Завод за физикалну медицину и рехабилитацију прати, проучава, испитује методе, предлаже и примјењује мјере раног откривања, лијечења и рехабилитације тјелесних обољења, оштећења и функционалних ограничења, а у циљу смањења или спречавања онеспособљености.
- (3) Завод за физикалну медицину и рехабилитацију у свом саставу има одјељење, центар, службу или другу организациону јединицу по потреби.
- (4) Завод за физикалну медицину и рехабилитацију, поред послова из ст. 1. и 2. овог члана, обавља и послове:
 - а) хипербаричне медицине, балнеотерапије, те производње, апликације и набавке ортопедских помагала,
 - б) организовања снабдијевања лијековима и медицинским средствима у складу са законом који уређује област апотекарске дјелатности, а у зависности од броја болесничких постеља које се у установи налазе,
 - в) основног образовања дјете на хабилитацији и рехабилитацији, едукације родитеља дјете која се налазе на лијечењу, едукације кадрова за психосоцијалну-едукативну рехабилитацију, те професионалне оријентације и разврставања лица ометених у физичком и психичком развоју и
 - г) едукације здравствених радника из области физикалне медицине, хабилитације, рехабилитације и ортопедије..

Члан 67.

- (1) Завод за стоматологију је здравствена установа у којој се обавља дјелатност из области стоматолошке здравствене заштите која обухвата превентивне, дијагностичке, терапијске и рехабилитационе здравствене услуге.

(2) Завод за стоматологију у свом саставу има центар, службу или другу организациону јединицу по потреби

(3) У Заводу за стоматологију може се обављати специјалистичко-консултативна дјелатност из области стоматологије, као и послови из области стоматолошке лабораторије.

(4) Завод за стоматологију организује едукацију здравствених радника из области стоматологије.

Члан 67а.

(1) Завод за трансфузијску медицину је здравствена установа која обавља дјелатност у области трансфузијске медицине.

(2) Област трансфузијске дјелатности је прописана посебним законом

Члан 68.

(1) Институт за јавно здравство је јавна здравствена установа за област јавног здравства (у даљем тексту: Институт).

(2) Институт обавља социјално-медицинску, хигијенско-еколошку, епидемиолошку и микробиолошку здравствену дјелатност.

(3) Институт у свом саставу има центар, службу или другу организациону јединицу по потреби.

(4) Институт је надлежан да:

а) прати, процјењује и анализира здравствено стање становништва,

б) израђује и доставља министру анализу о потреби за специјализацијама и/или супспецијализацијама у Републици, најкасније до 30. јуна текуће године за наредну годину,

в) прати и проучава здравствене проблеме и ризике по здравље становништва,

г) обавља активности на промоцији здравља и превенцији болести, те информише становништво о значају очувања и унапређења здравља,

д) предлаже елементе здравствених политика, програма и планова и других јавноздравствених планских докумената за очување и унапређење здравља становништва,

ђ) израђује стручно-методолошка упутства за очување и унапређење здравља становништва,

е) обавља бактериолошке, паразитолошке, вирусолошке, серолошке, хемијске и токсиколошке прегледе и испитивања у вези са производњом и прометом животних намирница, воде, ваздуха, предмета опште употребе, као и дјелимичну дијагностику заразних и незаразних болести, која припада области јавног здравства,

ж) планира, контролише, евалуира и, по потреби, спроводи имунизацију становништва,

з) планира, контролише и евалуира обављање послова дезинфекције, дезинсекције и дератизације,

и) води евиденције, здравствене статистике и обавља истраживања у области јавног здравства,

ј) припрема годишњи извјештај анализе здравственог стања становништва и извјештава надлежне институције, у складу са законом и међународним обавезама,

к) обавља послове у систему мониторинга и евалуације здравственог система,

л) утврђује потребне мјере у елементарним и другим већим непогодама и несрећама и спроводи их у сарадњи са другим установама,

- љ) обавља контролу извора јонизујућих и нејонизујућих зрачења, дозиметријску контролу професионално изложених лица и лабораторијску контролу радијације, радионук-леида у ваздуху, земљишту, води и намирницама,
 - м) обавља едукацију и оспособљава за заштиту од зрачења,
 - н) обавља едукацију из области имунизације и хемо-профилактике против заразних болести и пружа стручно-методолошку помоћ из области јавног здравства,
 - њ) врши набавку имунолошких препарата,
 - о) даје мишљење на процјену утицаја на животну средину у складу са прописима којим се регулише област животне средине,
 - п) прати међународне здравствене прописе из области јавног здравства и предлаже министру предузимање одговарајућих мјера из исте области,
 - р) обавља едукацију из области здравственог менаџмента,
 - с) прикупља, прати и израђује извјештај о потрошњи лијекова у Републици и
 - т) обавља друге послове у складу са законом.
- (5) Институт може организовати наставу по овлашћењу универзитета.
- (6) Институт обавља научноистраживачку дјелатност за области за које је регистрован, у складу са законом.

Члан 69.

- (1) Дом за здравствену његу је здравствена установа која проводи континуирану здравствену и палијативну његу у стационарним условима.
- (2) Дом за здравствену његу може организовати пружање услуга из става 1. овог члана у кућним условима.

Члан 70.

Лабораторија је здравствена установа која обавља специјализоване дијагностичке услуге у области хематологије, биохемије, имунологије, патохистологије и стоматологије, у складу са важећим ISO стандардима.

Члан 71.

Банка биолошког материјала је здравствена установа у којој се обављају послови обраде, тестирања, конзервирања, карантина, складиштења, чувања и дистрибуције људских ткива и ћелија, што је уређено посебним законом.

Члан 72.

Банка матичних ћелија је здравствена установа у којој се обављају послови обраде, тестирања, конзервирања, карантина, складиштења, чувања и дистрибуције матичних ћелија, што је уређено посебним законом.

VIII ОРГАНИ, СТРУЧНА ТИЈЕЛА И АКТИ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

Члан 73.

- (1) Органи јавне здравствене установе су управни одбор и директор.
- (2) Управни одбор и директора установе из става 1. овог члана именује и разрјешава оснивач јавне здравствене установе, у складу са законом и статутом.

(3) За члана управног одбора и директора из става 2. овог члана не може бити именовано лице осуђивано за кривично дјело који га чине неподобним за обављање дужности у наведеној установи.

(4) Изузетно од става 2. овог члана, именовање и разрјешење директора јавне здравствене установе, чији је оснивач локална самоуправа, врши се уз сагласност министра, а на приједлог комисије за избор и именовање директора здравствене установе.

(5) Надлежност органа, број чланова управног одбора, те поступак именовања и разрјешења утврђује се актом о оснивању и статутом јавне здравствене установе.

(6) Орган здравствене установе коју оснива правно или физичко лице је директор.

(7) Ако је оснивач физичко лице, функцију директора може вршити оснивач или може именовати друго лице на ту функцију.

(8) Приликом именовања органа и стручних тијела здравствене установе обезбиједиће се равноправна заступљеност оба пола.

Члан 74.

(1) Статут јавне здравствене установе утврђује дјелатност, надлежност органа, унутрашњу организацију, управљање, пословање, услове за именовање и разрјешење директора и управног одбора, као и друга питања значајна за рад установе.

(2) Сагласност на статут јавне здравствене установе даје оснивач, уз претходно прибављено мишљење Министарства.

Члан 75.

Стручна тијела здравствене установе су:

- а) колегијум и
- б) етички одбор.

Члан 76.

(1) Колегијум је стручно тијело које разматра суштинска питања у вези примјене доктринарних ставова из дјелатности здравствене установе.

(2) Колегијум се организује у здравственој установи из чл. 55, 60, 60а, 60б, 62. и 68. овог закона.

(3) Састав и рад колегијума се уређује статутом здравствене установе.

Члан 77.

(1) Етички одбор је стручно тијело које прати пружање и провођење здравствене заштите на начелима професионалне етике и деонтологије.

(2) Директор здравствене установе именује етички одбор на приједлог стручног колегијума.

(3) Етички одбор се организује у здравственој установи из чл. 55, 60, 60а, 60б, 62. и 68. овог закона.

(4) Чланови етичког одбора се именују из реда запослених здравствених радника у здравственој установи и грађана који живе или раде на територији за коју је здравствена установа основана, уз заступљеност оба пола.

(5) Поступак за избор и разрјешење, број чланова и мандат етичког одбора се уређује статутом здравствене установе.

(6) Етички одбор доноси пословник о раду.

Члан 78.

Задаци етичког одбора здравствене установе су:

- а) прати и анализира примјену начела професионалне етике и деонтологије у обављању здравствене дјелатности,
- б) даје сагласност за провођење научних истраживања, огледа, као и клиничких испитивања лијекова и медицинских средстава у здравственој установи, односно прати њихово провођење,
- в) разматра стручна питања и даје мишљења у вези са узимањем дијелова људског тијела у медицинске и научно-наставне сврхе, у складу са законом,
- г) разматра стручна питања и даје мишљења у вези са примјеном третмана за лијечење неплодности поступцима биомедицински потпомогнутим оплођењем, у складу са законом,
- д) прати и анализира етичност односа између здравствених радника и пацијената, посебно у области давања сагласности пацијента за предложени медицински третман,
- ђ) прати, анализира и даје мишљења о примјени начела професионалне етике у превенцији, дијагностици, лијечењу, рехабилитацији, истраживању, као и о увођењу нових здравствених технологија и
- е) разматра друга етичка питања у обављању дјелатности здравствене установе.

IX ОРГАНИЗОВАЊЕ РАДА, РАДНО ВРИЈЕМЕ И ШТРАЈК У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ

Члан 79.

- (1) Здравствене установе из чл. 55, 60, 60а, 60б, 65, 66, 67 а. И 69. овог закона обавезне су обезбиједити здравствену заштиту 24 часа.
- (2) Изузетно, Фонд ће посебном одредбом у уговору о финансирању обавезати и друге здравствене установе да обезбиједи здравствену заштиту 24 часа.
- (3) Здравствене установе које не обезбјеђују здравствену заштиту 24 часа не могу имати радно вријеме краће од осам часова.
- (4) Обезбјеђење здравствене заштите у току 24 часа подразумијева рад у једној, двије или више смјена, двократно радно вријеме, приправност или дежурство у складу с потребама становништва и облицима пружања здравствених услуга.
- (5) Дежурством из става 4. овог члана сматра се посебан облик рада радника када је радник присутан у здравственој установи после истека редовног радног времена и подразумијева рад после прве или друге смјене, а завршава почетком рада прве смјене.
- (6) Приправношћу из става 4. овог члана се сматра посебан облик рада, када радник не мора бити присутан у здравственој установи, али мора бити доступан ради пружања хитне медицинске помоћи.
- (7) Укупно трајање радног времена седмично, укључујући рад у дежурству и приправности, не може бити дуже од 40 часова,
- (8) Накнада за рад у дежурству и приправности се прописује посебним законом, колективним уговором и уговором о раду.

Члан 80.

Здравствени радник и здравствени сарадник који је засновао радни однос са пуним радним временом не може, без сагласности послодавца, да за свој или туђи рачун уговара или обавља послове из дјелатности послодавца.

Члан 81.

У погледу права, обавеза и одговорности запослених у здравственим установама се примјењују одредбе Закона о раду – Пречишћени текст („Службени гласник Републике Српске“, број 55/07) ако овим законом није другачије регулисано.

Члан 82.

Запослени у здравственој установи имају право на штрајк у складу са посебним законом.

X ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИК И ЗДРАВСТВЕНИ САРАДНИК

Члан 83.

(1) Здравствени радник је лице са стеченим високим и средњим образовањем из научне области медицинске и здравствене науке, који непосредно пружа здравствене услуге, а може се бавити наставним, педагошким и научним радом.

(2) Здравствени сарадник је лице са стеченим високим и средњим образовањем других струка, који обавља одређене послове у функцији здравствене дјелатности.

Члан 84.

(1) Здравствени радник из члана 83. став 1. обавља здравствену дјелатност ако има одговарајуће образовање, положен стручни испит и лиценцу надлежне здравствене коморе.

(2) Здравствени сарадник обавља одређене послове у функцији здравствене дјелатности ако има одговарајуће образовање и положен стручни испит.

Члан 85.

Страни држављанин који има одговарајуће образовање из здравствене дјелатности, може бити у уговорном односу са здравственом установом, према прописима који уређују радни однос странца у Републици уз нострификацију дипломе и лиценцу надлежне коморе.

Члан 86.

(1) Лице из члана 84. овог закона, обавља приправнички стаж у трајању од 12 мјесеци за високу стручну спрему, а шест мјесеци за средњу стручну спрему.

(2) Изузетно од става 1. овог члана, доктори медицине и доктори стоматологије који су завршили шестогодишњи студиј не обављају приправнички стаж.

(3) Здравствена установа и друго правно лице ће омогућити обављање приправничког стажа здравственом раднику и здравственом сараднику у складу са Законом.

(4) Приправнички стаж изводи се по одобреном програму, кроз практични рад и под непосредним надзором овлашћеног здравственог радника, односно здравственог сарадника који је провео најмање три године у струци.

(5) О извођењу приправничког стажа води се евиденција.

(6) По истеку приправничког стажа, здравствени радник и здравствени сарадник обавезан је положити стручни испит у року од три мјесеца.

(7) У здравственој установи доктор медицине може закључити уговор о раду до одобрења специјализације.

(8) Министар правилником прописује програм обављања приправничког стажа, садржај и начин вођења еви-денција и поступак полагања стручног испита.

Члан 87.

- (1) Стручни испит се полаже после завршеног високог и средњег образовања и обављеног приправничког стажа.
- (2) Стручни испит се полаже пред комисијом коју именује министар.
- (3) Рјешењем министра о именовању чланова комисије утврђује се и накнада за рад комисије.
- (4) Трошкове за полагање стручног испита сноси подносилац захтјева, који чине приход буџета Републике.
- (5) Министар рјешењем утврђује висину трошкова полагања стручног испита.

Члан 88.

- (1) Здравствени радник и здравствени сарадник је обавезан да стално прати савремена достигнућа у медицини и да се усавршава у свом раду.
- (2) Здравствена установа је обавезна да обезбиједи континуирано усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника.

Члан 89.

- (1) Специјализација здравственог радника и здравственог сарадника са високим образовањем је посебан вид стручног усавршавања који се организује у циљу оспособљавања за обављање специјалистичких послова у одређеној области здравствене заштите.
- (2) Супспецијализација здравственог радника и здравственог сарадника са положеним специјалистичким испитом је посебан вид стручног усавршавања који се организује у циљу оспособљавања за обављање супспецијалистичких послова у одређеној области здравствене заштите.

Члан 90.

- (1) Институт, најкасније до 30. јуна текуће године за наредну годину, доставља Министарству анализу о потреби за специјализацијама и/или супспецијализацијама у Републици.
- (2) Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци и Медицински факултет у Фочи, Универзитета у Источном Сарајеву, најкасније до 30. јуна текуће године за наредну годину, достављају Министарству анализу о расположивим капацитетима свих катедри за обављање специјализације и/или супспецијализације.
- (3) Здравствена установа, високошколска установа здравствене струке или правно лице које обавља здравствену или фармацеутску дјелатност, најкасније до 30. Јуна текуће године за наредну годину, доставља Министарству анализу о потреби за специјализацијама и/или супспецијализацијама.
- (4) Министар, најкасније до 31. децембра текуће године за наредну годину доноси годишњи план специјализација и супспецијализација за Републику, а на основу анализа из ст. 1, 2. и 3. овог члана.
- (5) Годишњи план специјализација и/или супспецијализација из става 4. овог члана објављује се у "Службеном гласнику Републике Српске".
- (6) Здравствена установа, високошколска установа здравствене струке или правно лице које обавља здравствену или фармацеутску дјелатност, на основу објављеног годишњег плана из става 5. овог члана врши избор кандидата за специјализацију и/или супспецијализацију, до 31. Марта текуће године путем јавног конкурса, који се објављује у средствима јавног информисања.
- (7) Министар, до 30. јуна текуће године, доноси рјешење о одобравању специјализације и супспецијализације за изабраног кандидата на основу писаног

захтјева здравствене установе, високошколске установе здравствене струке или правног лица које обавља здравствену или фармацеутску дјелатност.

(8) Рјешење министра из става 7. овог члана коначно је и против њега није дозвољена жалба, али се може покренути управни спор.

(9) Министар доноси Правилник о специјализацијама и супспецијализацијама здравствених радника и здравствених сарадника.

(10) Министар правилником из става 9. овог члана прописује врсте, трајање, програм, услове за добијање специјализације или супспецијализације, менторство, образац индекса, начин обављања стажа, престанак и прекид обављања стажа, поступак полагања испита и образац дипломе о положеном испиту.

Члан 90а.

(1) Кандидат коме је одобрена специјализација или супспецијализација уписује се на медицински факултет у текућој школској години.

(2) Кандидат из става 1. овог члана, од дана уписа на медицински факултет, започиње специјалистички или супспецијалистички стаж.

(3) Специјалистички или супспецијалистички стаж обавља се на медицинском факултету и здравственој установи у складу са програмом специјализације или супспецијализације.

(4) Министар доноси рјешење којим се овлашћује здравствена установа у којој се обавља специјалистички или супспецијалистички стаж из става 3. овог члана.

(5) Специјалистички или супспецијалистички стаж обавља се у континуитету у укупном трајању специјализације или супспецијализације.

(6) Министар доноси рјешење о престанку и прекиду специјалистичког или супспецијалистичког стажа.

(7) Министар рјешењем може одобрити обављање специјалистичког или супспецијалистичког стажа у иностранству.

(8) Трошкове обављања специјалистичког или супспецијалистичког стажа сноси подносилац захтјева.

(9) Рјешења министра из ст. 4, 6. И 7. овог члана коначна су и против истих није дозвољена жалба, али се може покренути управни спор.

Члан 91.

Здравствени радник који има високо образовање може специјализирати и супспецијализирати из области медицинских и здравствених наука.

Члан 92.

Здравствени сарадник који има високо образовање може специјализирати и супспецијализирати из научне области која је везана за здравствене науке.

Члан 93.

(1) Здравствена установа, медицински факултет у саставу универзитета или правно лице које обавља здравствену и фармацеутску дјелатност, за свог здравственог радника, односно здравственог сарадника, након завршетка специјалистичког или супспецијалистичког стажа, подноси пријаву Министарству за полагање специјалистичког или супспецијалистичког испита.

(2) Специјалистички или супспецијалистички испит полаже се пред комисијом која има најмање три члана.

(3) Министар рјешењем именује комисију из става 2. овог члана са листе стручњака, коју предлаже медицински факултет из редова признатих стручњака одређених специјалности, првенствено из редова наставника у научно-наставном звању редовног професора, ванредног професора или доцента.

(4) Медицински факултет, за сваку календарску годину, најкасније до 31. децембра текуће године доставља Министарству листу стручњака из става 3. овог члана.

(5) Трошкове полагања специјалистичког или супспецијалистичког испита сноси подносилац захтјева, који чини приход буџета Републике.”.

Члан 94.

(1) Континуирана едукација је посебан вид стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника, која се организује ради стицања знања и вјештина у циљу праћења и примјене савремених научних достигнућа.

(2) Континуирану едукацију могу организовати здравствене установе, високошколске установе здравствене струке и удружења из области здравства, а према плану континуиране едукације који се доноси крајем текуће године за наредну годину.

(3) Министар правилником прописује врсте, програм и трајање континуиране едукације.

Члан 94 а.

(1) Додатна едукација је организован облик теоријског и стручно-практичног оспособљавања здравствених радника и здравствених сарадника из различитих области медицине.

(2) Додатна едукација из става 1. овог члана спроводи се у складу са прописима којима се уређује област образовања одраслих

Члан 95.

(1) Здравствени радник и здравствени сарадник који је стекао специјализацију и супспецијализацију у другим земљама може обављати здравствену дјелатност специјалисте и супспецијалисте ако му је диплома о положеном специјалистичком, односно супспецијалистичком испиту нострификована и испуњава услове прописане овим законом.

(2) Министар рјешењем именује чланове комисије за нострификацију дипломе о положеном специјалистичком, односно супспецијалистичком испиту и утврђује накнаду за рад комисије.

(3) Министар рјешењем утврђује висину трошкова за нострификацију дипломе о положеном специјалистичком, односно супспецијалистичком испиту.

(4) Трошкове нострификације дипломе специјалистичког и супспецијалистичког испита сноси подносилац захтјева, који чине приход буџета Републике.

(5) Министар правилником прописује поступак нострификације дипломе из става 1. овог члана.

Члан 96.

(1) Здравственом раднику са високим образовањем може се додијелити назив примаријус.

(2) Министар правилником прописује услове и поступак за додјелу назива примаријус.

XI СЕРТИФИКАЦИЈА И АКРЕДИТАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

Члан 97.

(1) Сертификација у смислу овог закона је прописан поступак којим се оцјењује и потврђује да здравствена установа или дио здравствене установе задовољава унапријед дефинисане и објављене стандарде сигурности у процесу пружања здравствене заштите.

(2) Сертификација је обавезна за све здравствене установе и врши се сваких седам година по унапријед дефинисаном и објављеном програму.

(3) Сертификационе стандарде развија и ревидира Агенција за сертификацију, акредитацију и унапређење квалитета здравствене заштите Републике Српске (у даљем тексту: Агенција).

(4) Министар, на приједлог Агенције, доноси Програм сертификације здравствених установа (у даљем тексту: Програм).

(5) Министар, на приједлог Агенције, доноси стандарде за сертификацију здравствених установа.

Члан 98.

(1) Агенција проводи поступак сертификације здравствене установе путем тима оцјењивача обучених од стране Агенције.

(2) Здравствена установа за коју Агенција утврди да испуњава унапријед утврђене и објављене стандарде за сертификацију стиче статус сертифициране установе.

(3) Министар, на основу извјештаја Агенције, рјешењем потврђује сертификацију здравствене установе.

(4) Министар правилником прописује поступак за сертификацију здравствених установа и садржај Регистра сертифицираних установа.

Члан 99.

(1) Рјешење из члана 98. став 3. подлијеже ревизији послје истека рока од седам година од дана достављања истог.

(2) По истеку рока из става 1. овога члана, поступак сертификације се понавља према усвојеном Програму.

(3) Агенција води Регистар сертифицираних установа и исти објављује на интернет страници Агенције.

Члан 100.

(1) Акредитација у смислу овог закона је поступак којим се оцјењује и потврђује да здравствена установа или дио здравствене установе задовољава унапријед дефинисане и објављене акредитационе стандарде.

(2) Акредитација је добровољна и врши се на захтјев здравствене установе.

(3) Акредитационе стандарде развијају и ревидирају струковна удружења здравствених радника и здравствених сарадника, те представници здравствених установа у сарадњи са Агенцијом.

(4) Министар, на приједлог Агенције, доноси акредитационе стандарде.

Члан 101.

(1) Захтјев за стицање акредитације здравствена установа подноси Агенцији.

(2) Агенција проводи поступак акредитације здравствене установе.

(3) Акредитацију стиче здравствена установа за коју Агенција утврди да испуњава утврђене стандарде за одређену област здравствене заштите.

- (4) Агенција издаје потврду о акредитацији здравствене установе.
- (5) Министар правилником прописује поступак за акредитацију здравствене установе.

Члан 102.

- (1) Потврда из члана 101. став 4. овог закона може да се односи на:
 - а) здравствену установу и
 - б) организациону јединицу здравствене установе.
- (2) Потврда се издаје на одређени временски период а најдуже до пет година.
- (3) По истеку периода из става 2. овога члана, поступак акредитације се може поновити на захтјев здравствене установе.
- (4) Агенција води Регистар акредитованих усанова и исти објављује на интернет страници Агенције..

Члан 103.

- (1) Агенција је јавна установа коју оснива Република.
- (2) Оснивање, организација и органи управљања Агенције уређују се у складу са законом који уређује систем јавних служби.

Члан 104.

- (1) Средства потребна за финансирање рада Агенције се остварују:
 - а) из буџета Републике,
 - б) пружањем услуга здравственим установама из области акредитације и унапређења квалитета у здравству и
 - в) других извора.

Члан 105.

- (1) Здравствена установа је обавезна успоставити, развијати и одржавати унутрашњи систем сталног побољшања квалитета и сигурности здравствених услуга.
- (2) За реализацију обавеза из става 1. овог члана, здравствена установа из чл. 55, 60, 60а, 60б, 63, 64, 65, 66, 67, 67а. И 68. овог закона обавезна је успоставити организациону јединицу или одредити лице за континуирано унапређење квалитета и сигурности здравствених услуга.
- (3) Агенција прати и вреднује индикаторе квалитета здравствене заштите и пружа стручну подршку здравственим установама у праћењу и унапређењу квалитета здравствене заштите.
- (4) Министар правилником прописује индикаторе квалитета, начин праћења и евалуације квалитета и сигурности здравствене заштите у здравственим установама.

Члан 106.

- (1) Референтни центар може бити здравствена установа или дио здравствене установе која обавља здравствену дјелатност у складу са стандардима, примјењује најновија медицинска достигнућа у превенцији, дијагностици, тера-пији и рехабилитацији и која се иновативним приступом и признатим резултатима издваја од других усанова исте дјелатности.
- (2) Министар уз прибављено мишљење здравствених комора или удружења здравствених радника, а на приједлог Савјета, доноси рјешење којим се одређује референтни центар.
- (3) Назив референтни центар додјељује се на период од пет година.

(4) Рјешење о одређивању референтног центра из става 2. овог члана објављује се у Службеном гласнику Републике Српске’

XII ПОСЕБНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 107.

У приватним здравственим установама се не могу пружати здравствене услуге из следећих области:

- а) трансплантације,
- б) трансфузијске медицине,
- в) судске медицине,
- г) социјалне медицине,
- д) хигијене,
- ђ) епидемиологије,
- е) хитне медицинске помоћи,
- ж) обдукције и утврђивања узрока смрти,
- з) форензичке психијатрије,
- и) цитогенетике, осим узимања узорака,
- ј) микробиологије, осим узимања узорака.

Члан 108.

(1) Органи, ткива и ћелије, као дијелови људског тијела, могу се узимати и пресађивати (трансплантација) другим лицима, ако је то медицински оправдано и ако су испуњени услови прописани законом.

(2) Начин, поступак и услови за узимање и пресађивање органа, ткива и ћелија, као дијелова људског тијела, односно лијечење неплодности поступцима биомедицински потпомогнуте оплодње утврђују се посебним законом.

Члан 109.

(1) Високошколска установа здравствене струке може преузимати тијела, органе и ткива умрлих и идентификованих лица ради извођења практичне наставе:

- а) ако је умрло лице, за живота, у писаном облику, завјештало своје тијело у сврху извођења практичне наставе и
- б) уз сагласност породице.

(2) Завјештање, у смислу става 1. тачка а) овог члана, представља изјава о завјештању тијела, која је овјерена у суду и у којој је наведен извршилац завјештања.

Члан 110.

(1) Високошколска установа здравствене струке неће преузимати тијело лица умрлог од заразне болести, као и тијело на коме су наступиле изражене постморталне промјене које онемогућавају фиксирање односно балсамовање.

(2) Високошколска установа здравствене струке обавезује се да са тијелом умрлог лица поступа достојанствено, да га користи искључиво ради извођења практичне наставе, те да ће га након завршетка наставе сахранити о сопственом трошку.

(3) Министар правилником прописује поступање са тијелом умрлог лица ради извођења практичне наставе.

Члан 111.

- (1) За свако умрло лице се утврђује вријеме и узрок смрти.
- (2) Вријеме и узрок смрти се утврђује прегледом умрлог, обдукцијом или прегледом медицинске документације.

Члан 112.

- (1) За лице умрло у здравственој установи, узрок смрти утврђује надлежни доктор те установе.
- (2) За лице умрло изван здравствене установе узрок смрти утврђује доктор којег је одредила локална самоуправа.
- (3) За лице из става 2. овог члана узрок смрти се утврђује најкасније у року од 12 часова по пријему пријаве смрти.
- (4) Посмртни остаци лица умрлог у току санитетског превоза из једне у другу здравствену установу се предају у првој локалној самоуправи која има организовану мртвачницу, о чему се прибавља писмена потврда од одговорног лица локалне самоуправе, а о поступку се извјештава директор здравствене установе из које је пацијент упућен.
- (5) Министар правилником прописује поступак утврђивања смрти лица.

Члан 113.

- (1) У случају да доктор који утврђује узрок смрти лица установи или посумња да је смрт наступила од заразне болести, обавезан је о томе обавијестити надлежног здравствено-санитарног инспектора, а о насилној смрти обавезан је обавијестити надлежни орган за унутрашње послове.
- (2) У случају да доктор из члана 112. став 2. не може утврдити тачан узрок смрти обавезан је затражити обдукцију код надлежне установе.

Члан 114.

- (1) Надлежни орган локалне самоуправе одређује потребан број доктора за утврђивање узрока и времена смрти за лица умрла ван здравствене установе.
- (2) Локална самоуправа обезбјеђује средства из свог буџета за рад доктора из става 1. овог члана.

Члан 115.

- (1) Ради утврђивања узрока смрти обавља се обдукција тијела умрлог лица.
- (2) Обдукција се обавезно обавља:
 - а) када постоји сумња или је очито да је смрт проузрокована кривичним дјелом или је у вези с извршењем кривичног дјела,
 - б) када је лице умрло у здравственој установи, а није утврђен узрок смрти,
 - в) када то захтијевају епидемиолошки и санитарни разлози,
 - г) на захтјев члана уже породице умрле особе,
 - д) на захтјев надлежног истражног органа и
 - ђ) на захтјев доктора који утврђује узрок смрти.
- (3) Трошкове обдукције из става 2. овог члана сноси:
 - а) под т. а) и д) надлежно министарство,
 - б) под тачком б) здравствена установа,
 - в) под т. в) и ђ) локална самоуправа и
 - г) под тачком г) подносилац захтјева.
- (4) Директор здравствене установе у којој је наступила смрт лица, на приједлог руководиоца организационе јединице, подноси захтјев за обдукцију.
- (5) Министар правилником прописује поступак обављања обдукције.

Члан 116.

(1) Након што је смрт утврђена, умрло лице се преузима из здравствене установе по истеку осам часова од утврђивања смрти.

(2) Преузимање и сахрањивање умрлог лица обавља се у складу са законом који уређује област комуналне дјелатности, гробља и погребне дјелатности.

(3) Изузетно од става 1. овог члана, на основу рјешења здравственог инспектора или наредбе тужиоца или судије за претходни поступак, преузимање и сахрана се може обавити прије или после утврђеног рока.”.

Члан 117.

Здравствена установа је обавезна успоставити систем управљања медицинским отпадом у складу са прописима којима се уређује област управљања отпадом.

Члан 118.

(1) Здравствену комору оснивају здравствени радници, у складу са законом.

Члан 119.

(1) Под здравственим технологијама у смислу овог закона се подразумијевају производи за здравље које је произвела индустрија за општу употребу, техника, опрема, хемијске и биолошке супстанце, које су посебно произведене за употребу у здравственом сектору.

(2) Здравствене технологије подразумијевају и све здравствене методе и поступке који се могу користити у циљу унапређивања здравља људи, у превенцији, дијагностици и лијечењу болести и повреда и рехабилитацији, а обухватају све безбједне, квалитетне, ефикасне и ефективне лијекове, медицинска средства и медицинске процедуре.

(3) Министар правилником прописује увођење и управљање здравственим технологијама, као и успостављање и одржавање базе података.

Члан 120.

(1) Прије набавке медицинске опреме којом се уводи нова здравствена технологија, здравствена установа је обавезна да претходно прибави сагласност Министарства.

(2) Под новом здравственом технологијом, у смислу овог закона, подразумијева се здравствена технологија која се по први пут уводи за коришћење у здравственој установи.

Члан 120а.

(1) Ради планирања, ефикасног управљања системом здравствене заштите, приступа и ефикасности пружања здравствених услуга и побољшања квалитета, као и прикупљања и обраде података у вези са здравственим стањем становништва и функционисањем здравствене службе, односно прикупљања и обраде здравствених информација, организује се и развија интегрисани здравствени информациони систем у Републици.

(2) Програм рада, развоја и организације интегрисаног здравственог информационог система из става 1. овог члана доноси министар на приједлог Фонда.

(3) Фонд обезбјеђује средства за финансирање и организовање интегрисаног здравственог информационог система.

Члан 121.

(1) Алтернативна медицина, у смислу овог закона, обухвата традиционалне 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) Министар правилником прописује методе, поступке и давање сагласности за обављање алтернативне медицине из става 1. овог члана у здравственим установама.

Члан 122.

Здравствена установа је обавезна да води медицинску документацију и доставља индивидуалне, збирне и периодичне извјештаје у складу са посебним законом.

Члан 123.

(1) Правном и физичком лицу је забрањено рекламирање обављања здравствене дјелатности.

(2) Министар правилником прописује начин и садржај оглашавања здравствене установе.

XIII ФИНАНСИРАЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

Члан 124.

Здравствена установа може остварити финансијска средства од:

- а) Фонда,
- б) буџета Републике и локалне самоуправе,
- в) осигуравајућих организација,
- д) корисника здравствене заштите,
- ђ) наставне и научноистраживачке дјелатности и
- е) других извора.

Члан 125.

(1) Фонд уговара пружање здравствених услуга са здравственим установама на основу здравственог стања становништва, броја и старосне структуре становништва, степена урбанизације, развијености и саобраћајне повезаности појединих подручја, једнаке доступности здравствене заштите, потребног обима здравствених услуга и економских могућности.

(2) Фонд доставља Министарству на сагласност План уговарања по нивоима здравствене заштите за осигурана лица.

XIV НАДЗОР

Члан 126.

Надзор над провођењем Закона обухвата активност којом се утврђује да ли здравствена установа, здравствени радник и здравствени сарадник који обавља здравствену дјелатност, ради у складу са прописима, достигнућима савремене медицине и других наука и да ли за такав рад постоје одговарајући услови.

Члан 127.

Надзор над радом здравствених установа обухвата:

- а) унутрашњи надзор,
- б) стручни надзор,
- в) надзор над законитошћу рада и аката и
- г) инспекцијски надзор.

Члан 128.

- (1) Здравствена установа обавезно проводи унутрашњи надзор.
- (2) Здравствена установа прописује начин обављања унутрашњег надзора општим актом.

Члан 129.

Посебан облик унутрашњег надзора из члана 128. Овог закона остварује се путем јединице или лица одређеног за континуирано унапређење квалитета и сигурности здравствених услуга у здравственој установи из чл. 55, 60, 60а, 60б, 63, 64, 65, 66, 67, 67а. И 68. овог закона.

Члан 130.

- (1) Стручни надзор обавља се редовно и ванредно.
- (2) Захтјев за ванредни стручни надзор може поставити Фонд, надлежна здравствена комора, здравствени инспектор, запослени у здравственој установи и грађанин који није задовољан добијеном здравственом услугом и његова породица.
- (3) Министар цијени оправданост захтјева и одлучује о ванредном стручном надзору.

Члан 131.

- (1) Министарство обавља стручни надзор преко комисија или појединаца са листе експерата.
- (2) Министар рјешењем именује листу експерата за обављање стручног надзора.
- (3) По обављеном стручном надзору, појединац или Комисија подноси извјештај о нађеном стању и предлаже мјере које треба предузети ако такво стање није задовољавајуће.
- (4) Министар доноси рјешење са роком за провођење мјера из става 1. овог члана.
- (5) Министар може привремено забранити рад здравствене установе, односно дијела здравствене установе, уколико у предвиђеном року не проведе наложене мјере.

Члан 132.

У ванредном стручном надзору не могу учествовати лица са нижим стручним звањем од највишег стручног звања које има запослени у чијој се организационој јединици врши ванредни стручни надзор.

Члан 133.

Надзор над законитошћу рада и аката здравствене установе обавља Министарство преко комисија које именује министар из реда државних службеника, у складу са законом.

Члан 134.

Инспекцијски надзор у обављању здравствене дјелатности врши се у складу са законом који уређује област инспекција у Републици Српској.

Члан 134а.

Поред права и дужности прописаних законом који уређује област инспекције у Републици Српској, здравствени инспектор је овлашћен да предузима слjedeће мјере:

- а) забрани обављање здравствене дјелатности без рјешења о упису у судски регистар,
- б) забрани рад здравствене установе која не испуњава услове у погледу кадра, простора и опреме, у вријеме извршења инспекцијског надзора,
- в) забрани обављање здравствене дјелатности која није одобрена овим законом, односно рјешењем министра,
- г) забрани ангажовање здравственог радника, односно сарадника из друге здравствене установе без сагласности директора те установе,
- д) забрани приватној здравственој установи извођење огледа супротно овом закону и закону који уређује област услуга,
- ђ) забрани пружање услуга алтернативне медицине ако није прибављена сагласност министра,
- е) забрани рад здравственом раднику, односно сараднику који нема положен стручни испит, важећу лиценцу и друге доказе о стручној оспособљености за послове које обавља,
- ж) забрани рекламирање обављања здравствене дјелатности,
- з) забрани извођење одређених третмана и огледа без писаног пристанка пацијента, односно његовог родитеља, староца или законског заступника,
- и) наложи директору здравствене установе да поднесе захтјев надлежној комори за утврђивање стручне грешке,
- ј) наложи организовање етичког одбора у установи из члана 77. Став 3. овог закона,
- к) наложи здравственој установи из члана 79. Став 1. Овог закона да обезбиједи здравствену заштиту 24 часа дневно,
- л) наложи обављање обдукције у складу са чланом 115. Став 2. т. б), в), г) и ђ) овог закона,
- љ) наложи доношење акта о унутрашњем надзору и спровођење унутрашњег надзора,
- м) забрани рад здравствене установе или пружање одређених здравствених услуга ако се у остављеном року не изврши рјешење инспектора којим је наређено отклањање недостатака и неправилности,
- н) забрани спровођење других радњи супротно овом за-кону и прописима донесеним на основу њега,
- њ) наложи спровођење других мјера прописаних овим законом и прописима донесеним на основу њега

XV СТРУЧНЕ КОМИСИЈЕ МИНИСТАРСТВА

Члан 135.

(1) Етички комитет прати пружање и провођење здравствене заштите на начелима професионалне етике и деонтологије.

(2) Министар, уз мишљење здравствених комора, именује предсједника и чланове Етичког комитета, уз заступљеност оба пола.

(3) Министар, уз мишљење здравствене коморе, разрјешава предсједника и чланове Етичког комитета.

(4) Етички комитет има пет чланова који се бирају из реда истакнутих стручњака који имају значајне резултате у раду и допринос у области здравствене заштите, професионалне етике здравствених радника и хуманистичких наука.

(5) Мандат чланова Етичког комитета траје четири године.

(6) Етички комитет доноси пословник о раду.

(7) Средства за рад Етичког комитета се обезбјеђују у буџету Министарства.

Члан 136.

Надлежности Етичког комитета су:

- а) прати примјену начела професионалне етике и деонтологије здравствених радника у обављању здравствене дјелатности на територији Републике,
- б) координира рад етичких одбора у здравственим установама,
- в) прати провођење научних истраживања и клиничких испитивања лијекова и медицинских средстава у здравственим установама на територији Републике,
- г) даје мишљење о спорним питањима која су од значаја за провођење научних истраживања, огледа, као и клиничких испитивања лијекова и медицинских средстава у здравственим установама у Републици,
- д) прати провођење одлука и разматра стручна питања у вези са поступком узимања дијелова људског тијела у медицинске и научно-наставне сврхе у здравственим установама на територији Републике, у складу са законом,
- ђ) прати провођење одлука и разматра стручна питања у вези са примјеном мјера за лијечење неплодности поступцима биомедицински потпомогнутим оплођењем, у здравственим установама на територији Републике, у складу са законом,
- е) подноси годишњи извјештај министру о провођењу научних истраживања и клиничких истраживања лијекова и медицинских средстава у здравственим установама на територији Републике, као и о уоченим проблемима, недостацима и примједбама на рад етичких одбора у здравственим установама и
- ж) разматра и друга питања професионалне етике и деонтологије у провођењу здравствене заштите.

Члан 137.

(1) Министар може именовати комисију за поједину област здравствене дјелатности ради израде и усклађивања стручних приједлога.

(2) Чланови комисије су истакнути стручњаци који имају значајан допринос у раду и развоју одређене области здравственог система Републике.

(3) Комисија може бити стална или повремена.

(4) Мандат чланова сталне комисије траје четири године.

(5) Стална комисија доноси пословник о раду.

(6) Средства за рад комисије из става 3. овог члана се обезбјеђују у буџету Министарства.

XVI КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 138.

(1) Новчаном казном од 10.000 КМ до 100.000 КМ казниће се правно лице за прекршај ако:

- а) не изврши обавезе обезбјеђења здравствене заштите запослених (члан 10),
- б) повриједи људска права и вриједности у остваривању здравствене заштите (члан 17),
- в) ускрати страном држављанину или лицу без држављанства здравствену заштиту (члан 18),
- г) ускрати грађанину приступ услугама у поступку коришћења здравствене заштите (члан 19),

- д) ускрати грађанину увид у листу чекања (члан 19),
- ђ) ускрати грађанину слободан избор здравствене установе (члан 20),
- е) ускрати информацију пацијенту у вези његовог здравља (члан 22),
- ж) ускрати информацију о трошковима лијечења (члан 22),
- з) ускрати или обави медицински третман супротно прописаном (члан 24),
- и) обави медицински третман без сагласности (члан 25),
- ј) обави медицински третман супротно вољи пацијента (члан 26),
- к) обави медицински оглед без пристанка пацијента (члан 28),
- л) обави оглед у здравственој установи у приватном власништву (члан 28),
- љ) угрози приватност и повјерљивост личних информација (члан 29),
- м) угрози приватност током пружања здравствених услуга (члан 30),
- н) не поднесе захтјев за утврђивање стручне грешке (члан 32),
- њ) ускрати увид у медицинску документацију (члан 33),
- о) обавља здравствену дјелатност супротно прописаним условима (члан 45),
- п) не прибави мишљење Министарства за изградњу објекта и набавку медицинске опреме (члан 48),
- р) не формира етички одбор (члан 77),
- с) не обезбиједи здравствену заштиту у току 24 часа (члан 79),
- т) прими на рад здравственог радника или здравственог сарадника без сагласности установе у којој је запослен са пуним радним временом (члан 80),
- ћ) обавља здравствену дјелатност супротно прописаним условима (члан 84),
- у) обавља здравствену дјелатност супротно прописаним условима (члан 85),
- ф) обавља специјалистичку здравствену дјелатност супротно прописаним условима (члан 95),
- х) обавља дјелатност без рјешења о сертификацији (члан 98),
- ц) не успостави унутрашњи систем сталног побољшања квалитета и сигурности здравствених услуга (члан 105),
- ч) пружа здравствене услуге супротно прописаном (члан 107),
- џ) уступи тијело умрлог ради извођења практичне наставе супротно прописаном (чл. 108. и 109),
- ш) преузме тијела лица супротно прописаном (члан 110),
- аа) не утврди вријеме и узрок смрти (члан 111),
- аб) утврди смрт супротно прописаном начину и поступку (члан 112),
- ав) не обавијести надлежни орган или не затражи обдукцију ради утврђивања тачног узрока смрти (члан 113),
- аг) не изврши обдукцију или не поднесе захтјев за обдукцију (члан 115),
- ад) врши обдукцију супротно прописаном поступку (члан 115),
- ађ) дозволи преузимање тијела или превоз посмртних остатака лицима која нису регистрована за обављање погребне дјелатности или без сагласности члана породице или овлашћеног лица (члан 116),
- ае) не успостави систем управљања медицинским отпадом (члан 117),
- аж) не прибави сагласност Министарства за употребу нове здравствене технологије (члан 120),
- аз) уведе метод или поступак алтернативне медицине без сагласности Министарства (члан 121),
- аи) не води медицинску документацију или евиденцију или не доставља индивидуалне, збирне и периодичне извјештаје (члан 122),
- ај) наручи или рекламира обављање здравствене дјелатности супротно прописима (члан 123),
- ак) не донесе општи акт о унутрашњем надзору (члан 128),
- ал) не формира јединицу или одреди лице за континуирано унапређење квалитета и сигурности здравствених услуга (члан 129),
- аљ) не проведе мјере које пропише министар (члан 131) и
- ам) не поднесе захтјев за сертификацију здравствене установе (члан 145).

(2) За прекршај из става 1. овог члана казниће се одговорно лице у правном лицу новчаном казном у износу од 1.000 КМ до 20.000 КМ.

(3) За прекршај из става 1. т. б), в), г), д), њ), е), ж), з), и), ј), к), л), њ), м), њ), о), т), х), њ), у), ф), ч), ц), ш), аа), аб), ав), аг), ад), ађ), аз), аи) и ај) казниће се здравствени радник и здравствени сарадник новчаном казном у износу од 1.000 КМ до 10.000 КМ.

(4) За прекршај из члана 34. т. г) и д) казниће се пацијент или лице у пратњи пацијента новчаном казном у износу од 100 КМ до 1.000 КМ.

(5) За прекршај из става 1. тачка о) овог члана, правном лицу може се уз изречену новчану казну изрећи и заштитна мјера забране обављања здравствене дјелатности (члан 45).

XVII ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 139.

Здравствени радници и здравствени сарадници који обављају послове здравствене заштите, а који су по прописима који су важили до ступања на снагу овог закона испуњавали услове у погледу степена и врсте стручне спреме, односно који су стручно усавршавање стекли у образовним установама здравственог усмјерења, могу и даље да обављају послове здравствене заштите.

Члан 140.

Специјалистички и супспецијалистички стаж започет према прописима који су важили прије ступања на снагу овог закона обавиће се у складу са тим прописима.

Члан 141.

До доношења подзаконских аката утврђеним овим законом примјењиваће се акти који су важили прије ступања на снагу овог закона ако нису у супротности са овим законом.

Члан 142.

(1) Народна скупштина Републике Српске ће у року од годину дана, од дана ступања на снагу овог закона донијети средњорочну Стратегију из члана 4. овог закона.

(2) Влада ће у року од 90 дана од дана усвајања Стратегије донијети Акциони план из члана 4. овог закона.

(3) Влада ће у року од годину дана од дана ступања на снагу овог закона донијети План мреже здравствених установа.”

Члан 143.

Министар ће у року од шест мјесеци од дана ступања на снагу овог закона донијети правилнике, програме и планове којима прописује:

- а) реферални систем здравствене заштите (члан 40),
- б) услове у погледу простора, кадра и опреме за оснивање здравствене установе, начин утврђивања услова за обављање дјелатности и висину трошкова (члан 45),
- в) садржај и начин вођења Регистра здравствених установа (члан 46),
- г) критерије за категоризацију болница (члан 60),
- д) евиденција о извођењу приправничког стажа (члан 86),
- ђ) програм, поступак и трошкове полагања стручног испита (члан 87),
- е) план и програм специјализација и супспецијализација (члан 93),
- ж) провођење континуиране едукације (члан 94),
- з) поступак нострификације дипломе (члан 95),

- и) поступак за додјелу назива примаријус (члан 96),
- ј) програм сертификације здравствених установа (члан 97),
- к) стандарде за сертификацију здравствених установа (члан 97),
- л) поступак за сертификацију здравствених установа (члан 98),
- љ) садржај и начин вођења Регистра сертифицираних установа (члан 98),
- м) акредитационе стандарде (члан 100),
- н) поступак акредитације здравствених установа (члан 101),
- њ) индикаторе квалитета, начин праћења и евалуацију квалитета и сигурности здравствене заштите (члан 105),
- о) критерије за проглашење здравствене установе изврности (члан 106),
- п) поступање са тијелом умрлог ради извођења практичне наставе (члан 110),
- р) поступак утврђивања смрти (члан 112),
- с) поступак обављања обдукције (члан 115),
- т) поступање са тијелом пацијента умрлог у току санитетског превоза (члан 112),
- ћ) увођење и управљање здравственим технологијама (члан 119),
- у) примјену метода, поступака и давања сагласности за обављање алтернативне медицине (члан 121),
- ф) начин и садржај оглашавања здравствене установе (члан 123) и
- х) План људских ресурса за здравствени систем Републике (члан 4).

Члан 144.

(1) Здравствена установа ће ускладити своју организацију, рад и опште акте са одредбама овог закона најкасније у року од годину дана од дана ступања на снагу овог закона.

(2) Здравствене установе које обављају здравствену дјелатност поднијеће захтјев за сертификацију у року од годину дана од дана ступања на снагу овог закона.

(3) Здравствене установе које послѣ ступања на снагу овог закона, добију рјешење из члана 45. овог закона, обавезне су поднијети захтјев за сертификацију у року од годину дана од дана правоснажности рјешења.

Члан 145.

(1) До потпуне имплементације модела породичне медицине на подручју Републике, послове породичне ме-дицине из члана 52. овог закона могу обављати доктори ме-дицине и доктори других специјалности најкасније до 31. Децембра 2020. године.

(2) Доктори медицине из става 1. овог члана обавезни су да заврше специјализацију из породичне медицине нај-касније до 31. децембра 2020. године.

(3) Медицинске сестре- техничари обавезни су да заврше едукацију из породичне медицине најкасније до 31. децембра 2020. године.

(4) Здравствене установе у којима раде здравствени радници из става 1. овог члана поднијеће захтјев за сертификацију најкасније у року од годину дана од дана ступања на снагу овог закона.”.

Члан 146.

Ступањем на снагу овог закона престаје да важи Закон о здравственој заштити („Службени гласник Републике Српске“, бр. 18/99, 58/01 и 62/02).

Члан 147.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Српске“.

Број: 01-1599/09
Датум: 09. новембар 2009. године

ПРЕДСЈЕДНИК
НАРОДНЕ СКУПШТИНЕ

Мр Игор Радојичић

Број: 02/1-021-642/15
21. маја 2015. Године
Бања Лука

Предсједник
Народне скупштине,
Недељко Чубриловић, с.р.