

**REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO ZDRAVLJA**

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

Zagreb, svibanj 2015.

KONAČNI PRIJEDLOG ZAKONA O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

Članak 1.

U Zakonu o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, broj 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 12/12, 35/12, 70/12, 82/13, 159/13, 22/14 i 154/14) u članku 1.a dodaje se podstavak 4. koji glasi:

„- Direktiva Vijeća 89/391/EEZ od 12. lipnja 1989. o uvođenju mjera za poticanje poboljšanja sigurnosti i zdravlja radnika na radu (SL L 183, 29. 6. 1989.)”.

Članak 2.

U članku 3. stavak 1. mijenja se i glasi:

„Svaka osoba ima pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarenja najviše moguće razine zdravlja, u skladu s odredbama ovoga Zakona, Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju i Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj i ostalim podzakonskim aktima u području zdravstva.“.

Članak 3.

U članku 4. dodaje se stavak 3. koji glasi:

„Intersektorska suradnja kojom se ostvaruje društvena skrb za zdravlje iz stavka 1. ovoga članka uređuje se posebnim propisom koji donosi nadležno tijelo.“.

Članak 4.

U članku 5. stavak 1. mijenja se i glasi:

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

- planira zdravstvenu zaštitu i određuje strategiju razvoja zdravstvene zaštite,
- osigurava zakonsku osnovu za ostvarivanje ciljeva zdravstvene zaštite,
- mjerama porezne i gospodarske politike potiče razvijanje zdravih životnih navika,
- osigurava uvjete za zdravstveno prosvjećivanje stanovništva i provođenje nacionalnih strategija i preventivnih programa,
- osigurava uvjete za opskrbu stanovništva djelotvornim, kvalitetnim i neškodljivim krvnim pripravcima i presadcima ljudskog podrijetla (organi, tkiva i stanice) na načelima dobrovoljnog, neplaćenog darivanja i samodostatnosti,
- osigurava razvoj zdravstveno-informacijskog sustava u Republici Hrvatskoj,
- osigurava razvoj sustava e-zdravlja i telemedicine u Republici Hrvatskoj,

- osigurava razvoj znanstvene djelatnosti za potrebe zdravstvene zaštite,
- osigurava uvjete za edukaciju zdravstvenih kadrova,
- osigurava društvenu skrb za zdravlje provođenjem mjera na području zaštite zdravlja radnika od štetnih čimbenika radnog okoliša mjerama koje radnicima osiguravaju zaštitu od fizikalnih, kemijskih i bioloških štetnosti na radu i u radnom okolišu, te zaštitu od povećanih psihosocijalnih rizika,
- i druge poslove vezane uz ostvarivanje ciljeva i zadaća na području zdravstvene zaštite.“.

Stavak 3. mijenja se i glasi:

„Mjere iz stavka 2. ovoga članka provode se sukladno programu mjera zaštite zdravlja od štetnih čimbenika okoliša koji donosi ministar nadležan za zdravlje (u daljnjem tekstu: ministar) na prijedlog Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.“.

Iza stavka 3. dodaje se novi stavak 4. koji glasi:

„Program mjera iz stavka 3. ovoga članka svake dvije godine izrađuje Hrvatski zavod za javno zdravstvo u suradnji s Državnim zavodom za radiološku i nuklearnu sigurnost.“.

Dosadašnji stavak 4. postaje stavak 5.

Članak 5.

U članku 8. stavak 1. mijenja se i glasi:

„Republika Hrvatska iz državnog proračuna osigurava sredstva za:

- programiranje, usklađivanje, provođenje i praćenje izvršenja zdravstvenog prosvjećivanja i odgoja stanovništva te promicanja zdravlja u skladu s planom zdravstvene zaštite,
- proučavanje i praćenje stanja zdravlja stanovništva,
- provođenje nacionalnih preventivnih programa za poboljšanje zdravlja stanovništva,
- epidemiološko praćenje, sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti uključujući neprekidno 24 sata dnevno sustav pripravnosti te ranog uzbunjivanja i odgovora, kao i kroničnih masovnih bolesti uključujući alkoholizam, pušenje, ovisnost o drogi i druge ovisnosti,
- hitnu medicinsku pomoć, osim za osigurane osobe Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje,
- zdravstveno-statističku i drugu socijalno-medicinsku djelatnost od značaja za Republiku Hrvatsku, uključujući državne registre kojima se prati zdravstveno stanje i poboljšanje stanovništva te baze podataka od javnozdravstvenog interesa,

- financiranje znanstvene djelatnosti na području zdravstvene zaštite,
 - prikupljanje i pripremu medicinskih pripravaka i presađivanja ljudskog podrijetla (organi, tkiva i stanice, te krvni pripravci) te njihovu primjenu, odnosno presađivanje,
 - zdravstvenu zaštitu u hitnim slučajevima osoba s prebivalištem u Republici Hrvatskoj te nepoznatog prebivališta koje nemaju obvezno zdravstveno osiguranje i nemaju sredstava za podmirenje troškova zdravstvene zaštite,
 - provođenje mjera zdravstvene ekologije od interesa za Republiku Hrvatsku, sukladno programu mjera iz članka 5. stavka 3. ovoga Zakona,
 - osiguranje i praćenje provođenja, zaštite i promicanja prava pacijenata,
 - druge zadaće iz svoje nadležnosti određene ovim Zakonom, Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju i Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj,
- troškove zdravstvene zaštite po posebnim propisima.“.

Članak 6.

U članku 9. stavku 1. podstavku 6. iza riječi: „otkrivanja bolesti“ dodaju se riječi: „,te osiguravaju provedbu Nacionalnih preventivnih programa,“.

U podstavku 9. riječi: „za zdravstvo“ zamjenjuju se riječima: „za zdravlje“.

Stavak 5. mijenja se i glasi:

„Jedinica područne (regionalne) samouprave i jedinica lokalne samouprave može osigurati sredstva za zdravstvenu zaštitu stanovnika na svom području iznad utvrđenog standarda prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja.“.

U stavku 6. iza riječi: „povećani broj korisnika zdravstvene zaštite“ stavlja se točka, a riječi: „za vrijeme turističke sezone“ brišu se.

Članak 7.

U članku 11. iza riječi: „bolničkoj zdravstvenoj zaštiti“ briše se točka i dodaje se zarez i riječi: „,te na načelima supsidijarnosti i funkcionalne integracije.“.

Članak 8.

Iza članka 16. dodaju se članci 16.a i 16.b koji glase:

„Članak 16. a

Načelo supsidijarnosti osigurava rješavanje zdravstvenog problema na najnižoj razini pružanja zdravstvene zaštite na kojoj je to moguće.

Članak 16. b

Načelo funkcionalne integracije osigurava suradnju zdravstvenih ustanova na svim razinama zdravstvene djelatnosti, suradnju bolnica uz restrukturiranje i osuvremenjivanje bolnica na osnovi zajedničkog razvoja, unapređuju se i usklađuju procesi upravljanja, dijagnostičko terapijski postupci, dobra klinička praksa, kao i svi drugi oblici operativnih metodologija usmjerenih prema boljoj kvaliteti usluga, ishodima liječenja, povećanoj djelotvornosti, zadovoljstvu korisnika i pružatelja zdravstvenih usluga te posljedičnoj dugoročnoj racionalizaciji troškova sustava.“.

Članak 9.

U članku 17. točka 4. mijenja se i glasi:

„4. mjere i aktivnosti za sprečavanje, pravodobno otkrivanje i suzbijanje zaraznih i kroničnih bolesti koje uključuju provođenje nacionalnih preventivnih programa na tom području,“.

Točka 6. mijenja se i glasi:

„6. liječenje i rehabilitacija oboljelih i ozlijeđenih osoba, te osoba s invaliditetom,“.

Točka 8. mijenja se i glasi:

„8. osiguravanje palijativne skrbi,“.

U točki 12. iza riječi: „umrlih“ briše se točka i dodaju se riječi: “i utvrđivanje vremena i uzroka smrti.“.

Članak 10.

U članku 20. u stavku 1. točka 1. mijenja se i glasi:

„1. liječničke preglede i dijagnostičke postupke radi utvrđivanja zdravstvene sposobnosti uz propisivanje preventivnih mjera kada se pretpostavlja da će imati učinka.“.

Točka 4. mijenja se i glasi:

„4. upoznavanje radnika o mogućem oštećenju zdravlja na poslovima na kojima radi, davanje savjeta o zdravlju, sigurnosti, organizaciji rada i zaštitnim sredstvima,“.

Točka 5. mijenja se i glasi:

„5. edukaciju radnika za pružanje prve pomoći na mjestu rada,“.

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

„Specifičnu zdravstvenu zaštitu na primarnoj razini provodi tim medicine rada u suradnji s drugim stručnjacima, a na sekundarnoj razini i na razini državnog zavoda Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu koji sudjeluje u dijagnostici i utvrđivanju profesionalne bolesti.“.

Dosadašnji stavci 2. i 3. postaju stavci 3. i 4.

Članak 11.

Članak 21. mijenja se i glasi:

„Specifičnu zdravstvenu zaštitu radnici ostvaruju sukladno ovome Zakonu, Zakonu o zaštiti na radu, Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju i drugih zakona kojima se regulira specifična zdravstvena zaštita.“.

Članak 12.

U članku 23. stavak 1. mijenja se i glasi:

„Svaka osoba obvezna je svoja prava na zdravstvenu zaštitu koristiti u skladu s odredbama ovoga Zakona te drugim propisima koji uređuju obvezno zdravstveno osiguranje i uputama o liječenju doktora medicine i doktora dentalne medicine i preuzima osobnu odgovornost za posljedice po svoje zdravlje kada se ne pridržava tih uputa.“.

U stavku 4. riječ: „ravnatelja“ zamjenjuje se riječju: „direktora“.

U stavku 5. riječ: „Ravnatelj“ zamjenjuje se riječju: „Direktor“.

Članak 13.

Članak 26. mijenja se i glasi:

„Zdravstvena zaštita na primarnoj razini obuhvaća:

- praćenje zdravstvenog stanja stanovnika i predlaganje mjera za zaštitu i unapređenje zdravlja stanovnika,
- sprečavanje i otkrivanje bolesti kao i liječenje i rehabilitaciju bolesnika,
- preventivnu i specifičnu zdravstvenu zaštitu djece i mladeži, osobito u osnovnim i srednjim školama te visokim učilištima na svom području,
- zdravstvenu zaštitu osoba starijih od 65 godina,
- zdravstvenu zaštitu žena,
- zdravstvenu zaštitu osoba s invaliditetom,

- preventivnu zdravstvenu zaštitu rizičnih skupina i ostalih stanovnika u skladu s programima preventivne zdravstvene zaštite i organiziranjem obveznih preventivnih pregleda,
- promicanje zdravlja što obuhvaća unaprjeđenje i zaštitu tjelesnog i mentalnog zdravlja u zajednici djelujući na bihevioralne, biološke i socijalne rizike za zdravlje,
- higijensko-epidemiološku zaštitu,
- sprečavanje, otkrivanje i liječenje bolesti zubi i usta s rehabilitacijom,
- zdravstvenu rehabilitaciju djece i mladeži s poremećajima u tjelesnom i duševnom razvoju,
- patronažne posjete,
- zdravstvenu njegu u kući bolesnika,
- medicinu rada,
- hitnu medicinu,
- palijativnu skrb,
- izvanbolničko liječenje mentalnih bolesti i poremećaja uključujući ovisnosti,
- opskrbu i izradu lijekova te opskrbu medicinskim proizvodima,
- sanitetski prijevoz,
- telemedicinu,
- zdravstvenu ekologiju,
- te drugu potrebnu zdravstvenu zaštitu.

Zdravstvena zaštita na primarnoj razini pruža se kroz djelatnosti:

- opće/obiteljske medicine,
- zdravstvene zaštite predškolske djece,
- preventivno-odgojnih i specifičnih mjera za zdravstvenu zaštitu školske djece i studenata,
- javnog zdravstva,
- zdravstvene zaštite žena,
- dentalne zdravstvene zaštite,
- higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite,

- medicine rada,
- promicanje zdravlja,
- izvanbolničko liječenje mentalnih bolesti i poremećaja uključujući ovisnosti,
- patronažne zdravstvene zaštite,
- zdravstvene njege u kući bolesnika,
- hitne medicine,
- sanitetskog prijevoza,
- palijativne skrbi,
- ljekarništva,
- laboratorijske dijagnostike,
- telemedicine,
- zdravstvene ekologije,
- i druge djelatnosti koje su u funkciji obavljanja osnovne djelatnosti.“.

Članak 14.

U članku 27. stavak 2. i 3. mijenjaju se i glase:

„Poslove u zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini obavljaju doktori medicine, specijalisti obiteljske (opće) medicine, specijalisti pedijatrije, specijalisti ginekologije, specijalisti medicine rada, specijalisti medicine rada i sporta i specijalisti školske i adolescentne medicine u timu s prvostupnicom sestrinstva ili medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom, odnosno medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom opće njege, specijalisti hitne medicine u timu s najmanje medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom, odnosno medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom opće njege s dodatnom edukacijom iz hitne medicine, doktor medicine s dodatnom edukacijom iz hitne medicine u timu s najmanje medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom odnosno medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom opće njege s dodatnom edukacijom iz hitne medicine, prvostupnica sestrinstva sa završenim stručnim usavršavanjem u obliku specijalizacije iz hitne medicine u timu najmanje s medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom, odnosno medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom opće njege s dodatnom edukacijom iz hitne medicine, ili medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom, odnosno medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom opće njege sa završenim stručnim usavršavanjem u obliku specijalizacije iz hitne medicine u timu s najmanje medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom, odnosno medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom opće njege s dodatnom edukacijom iz hitne medicine, doktori dentalne medicine u timu s najmanje dentalnim asistentom, odnosno medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom, specijalisti epidemiologije u timu s osobom sa završenim sveučilišnim preddiplomskim ili stručnim studijem sestrinstva ili sanitarnog inženjerstva, odnosno medicinskim tehničarom ili sanitarnim tehničarom, specijalisti uže specijalnosti zdravstvene ekologije u timu s najmanje

sanitarnim tehničarom, specijalisti javnog zdravstva u timu s najmanje medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom, specijalisti medicinske biokemije, odnosno osobe sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem medicinske biokemije u timu s osobom sa završenim sveučilišnim preddiplomskim ili stručnim studijem laboratorijske dijagnostike, odnosno laboratorijskim tehničarom, magistri farmacije u timu s farmaceutskim tehničarom, primalje u timu s primaljom-asistentom te patronažne sestre, djelatnost promicanja zdravlja obavljaju specijalisti epidemiologije ili javnog zdravstva ili školske i adolescentne medicine u timu s najmanje medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom, zaštitu mentalnog zdravlja u okviru promicanja zdravlja mogu obavljati i specijalisti psihijatrije, a izvanbolničko liječenje mentalnih bolesti i poremećaja uključujući ovisnosti obavljaju specijalisti psihijatrije u timu s najmanje medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom, dok pružanje palijativne skrbi obavljaju doktor medicine odnosno doktor medicine specijalist s dodatnom edukacijom iz palijativne skrbi, medicinska sestra-medicinski tehničar opće njege ili prvostupnica sestrištva s dodatnom edukacijom iz palijativne skrbi, prvostupnica fizioterapije s dodatnom edukacijom iz palijativne skrbi, te po potrebi psiholog s posebnom edukacijom za pristup pacijentu na palijativnoj skrbi, i socijalni radnik s posebnom edukacijom za pristup pacijentu na palijativnoj skrbi.

U promicanju zdravlja i provođenju pojedinačnih mjera zdravstvene zaštite u zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini, a posebno palijativnoj skrbi, zdravstvenoj zaštiti radnika, djece predškolske i školske dobi, osoba starijih od 65 godina mogu sudjelovati i psiholog, logoped i socijalni radnik, odnosno drugi stručnjaci, suradnici i volonteri za pojedina specifična pitanja te zaštite.“.

Članak 15.

U članku 28. stavak 2. mijenja se i glasi:

„Djelatnost palijativne skrbi može se obavljati i na sekundarnoj razini u bolničkim zdravstvenim ustanovama.“

Članak 16.

Članak 29. mijenja se i glasi:

„Specijalističko-konzilijarna djelatnost u odnosu na zdravstvenu djelatnost na primarnoj razini obuhvaća složenije mjere i postupke u pogledu prevencije, dijagnosticiranja te liječenja bolesti i ozljeda, provođenje ambulantne rehabilitacije te medicinsku rehabilitaciju.

Specijalističko-konzilijarna djelatnost iz stavka 1. ovoga članka može se obavljati u dnevnoj bolnici.

Specijalističko-konzilijarna djelatnost obavlja se uz osiguranu laboratorijsku i drugu dijagnostičku djelatnost.“.

Članak 17.

Članak 30. mijenja se i glasi:

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

Članak 18.

U članku 31. stavak 1. mijenja se i glasi:

„Zdravstvena djelatnost na tercijarnoj razini uz obavljanje zdravstvene djelatnosti iz članka 28. ovoga Zakona obuhvaća i pružanje najstroženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konzilijarnih i bolničkih djelatnosti, znanstveni rad, izvođenje nastave na temelju ugovora za potrebe nastavnih ustanova zdravstvenog usmjerenja te druge djelatnosti koje su u funkciji obavljanja osnovne djelatnosti.“

Iza stavka 2. dodaje se stavak 3. koji glasi:

„Djelatnost palijativne skrbi može se obavljati i na tercijarnoj razini.“

Članak 19.

Članak 32. mijenja se i glasi:

„Zdravstvena djelatnost na tercijarnoj razini obuhvaća djelatnosti klinika, kliničkih bolnica i kliničkih bolničkih centara i državnih zdravstvenih zavoda.“

Članak 20.

U članku 33. stavak 1. i 2. mijenjaju se i glase:

„Djelatnost zdravstvenih zavoda dio je zdravstvene djelatnosti koja se obavlja na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini, a obuhvaća javnozdravstvenu djelatnost, djelatnost transfuzijske medicine, djelatnost medicine rada, djelatnost transplantacije, djelatnost hitne medicine i djelatnost telemedicine.

Zdravstvena djelatnost na razini državnih zdravstvenih zavoda obuhvaća javnozdravstvenu djelatnost, djelatnost transfuzijske medicine, djelatnost medicine rada, djelatnost transplantacije, djelatnost hitne medicine i djelatnost telemedicine.“

Članak 21.

Iza članka 34.a dodaju se članci 34.b i 34.c i naslov iznad članka 34. c koji glase:

„Članak 34. b

Zdravstveni turizam jest specifičan oblik pružanja zdravstvenih usluga u turizmu u okviru kojeg se koriste dijagnostički i terapijski postupci, postupci medicinske rehabilitacije, prirodni

ljekoviti činitelji, provode preventivno-zdravstveni programi uz multidisciplinarni tim, a sve u cilju liječenja, očuvanja, poboljšanja zdravlja i unaprjeđenja kvalitete života.

Zdravstveni turizam mogu obavljati zdravstvene ustanove i trgovačka društva za zdravstvenu djelatnost u okviru registrirane djelatnosti, a na temelju rješenja o odobrenju za rad nadležnog tijela.

Zdravstveni turizam mogu obavljati i privatni zdravstveni radnici na temelju rješenja o odobrenju rada nadležnog tijela.

Zdravstveni turizam uključuje: lječilišni turizam, medicinski turizam i medicinski wellness.

Lječilišni turizam, koji uključuje termalno-talasoterapijski turizam, oblik je zdravstvenog turizma u okviru kojega se stručno i kontrolirano koriste prirodni ljekoviti činitelji u cilju očuvanja i unaprjeđenja zdravlja te poboljšanja kvalitete života.

Medicinski turizam podrazumijeva putovanje u druga odredišta radi ostvarivanja zdravstvenih usluga (dijagnostičkih i terapijskih medicinskih postupaka).

Medicinski wellness podrazumijeva organizirano provođenje preventivno-zdravstvenih programa uz multidisciplinarni tim koji uključuje liječnika, medicinsku sestru-medicinskog tehničara, kineziologa, psihologa, fizioterapeuta, a u svrhu prevencije bolesti te očuvanja i unaprjeđenja zdravlja. Metode i postupci medicinskog wellnessa uključuju i metode integralne, komplementarne i tradicionalne medicine koje će biti uređene posebnim pravilnikom.

Liječenje u kući

Članak 34.c

„Zdravstveni radnici u skladu sa važećim odobrenjem za samostalni rad, sukladno uvjetima i načinu koje pravilnikom propisuje ministar, mogu pružati zdravstvene usluge u kući bolesnika, odnosno korisnika u ustanovi socijalne skrbi.“.

Članak 22.

U članku 35. stavak 1. mijenja se i glasi:

„Zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstvene ustanove, trgovačka društva i privatni zdravstveni radnici pod uvjetima i na način propisan ovim Zakonom, Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju, Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj, Zakonom o ustanovama, Zakonom o trgovačkim društvima i Zakonom o koncesijama.“.

Članak 23.

Iza članka 35. dodaje se članak 35.a koji glasi:

„Članak 35.a

Svi pružatelji zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj koji obavljaju zdravstvenu djelatnost upisuju se u Nacionalni registar pružatelja zdravstvene zaštite (u daljnjem tekstu: Nacionalni registar).

Za vođenje Nacionalnog registra iz stavka 1. ovoga članka odgovoran je Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

Registar iz stavka 1. ovog članka vodi se u elektroničkom obliku, a sadržaj i način vođenja Nacionalnog registra iz stavka 1. ovoga članka propisat će pravilnikom ministar.“.

Članak 24.

Članak 36. mijenja se i glasi:

„Zdravstvena djelatnost kao javna služba obavlja se u mreži javne zdravstvene službe i izvan mreže javne zdravstvene službe te sukladno Nacionalnom planu razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u Republici Hrvatskoj (u daljnjem tekstu: Nacionalni plan), ključnom operativnom dokumentu kojim se definira razvoj bolnica.

Nacionalni plan iz stavka 1. ovoga članka donosi Hrvatski sabor na prijedlog Vlade Republike Hrvatske.

Mjerila za određivanje mreže javne zdravstvene službe utvrđuju se planom zdravstvene zaštite uvažavajući:

- zdravstveno stanje, broj, dobnu i socijalnu strukturu stanovništva,
- jednake uvjete, odnosno mogućnosti za korištenje zdravstvenih usluga,
- potreban opseg pojedine djelatnosti iz članka 25. ovoga Zakona,
- stupanj urbanizacije područja, prometne povezanosti, specifičnosti naseljenosti te dostupnosti na demografski ugroženim područjima, osobito na otocima,
- utjecaj okoliša na zdravlje stanovništva i
- gospodarske mogućnosti.“.

Članak 25.

U članku 37. stavak 1. mijenja se i glasi:

„Mrežom javne zdravstvene službe određuju se za područje Republike Hrvatske, odnosno jedinice područne (regionalne) samouprave, potrebni kapaciteti za pružanje zdravstvene zaštite na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite.“.

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

„Nacionalnim planom definira se razvoj bolničkog sustava.“.

Dosadašnji stavci 2. i 3. postaju stavci 3. i 4.

U novom stavku 3. riječi: „Zavoda,“ brišu se.

Članak 26.

Članak 38. mijenja se i glasi:

„Mrežom subjekata medicine rada određuje se potreban broj zdravstvenih ustanova te specijalista medicine rada u privatnoj praksi.

Mrežu subjekata medicine rada uz prethodno pribavljeno mišljenje i Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu i nadležnih komora donosi ministar.

Ako tijelo iz stavka 2. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje o mreži subjekata medicine rada, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.“.

Članak 27.

Članak 41. mijenja se i glasi:

„Sastavni dio dokumentacije za nadmetanje u postupku davanja koncesije, uz dokumentaciju propisanu Zakonom o koncesijama kada je ponuditelj fizička osoba jest odobrenje za samostalan rad zdravstvenoga radnika, dokaz o raspolaganju prostorom te ugovor o radu ili izjava o radu u timu člana/članova tima ovjerena od javnoga bilježnika, a kada je ponuditelj zdravstvena ustanova rješenje o upisu u sudski registar i rješenje o početku rada dano od ministra.

Na dokumentaciju iz stavka 1. ovoga članka suglasnost daje ministar.

Koncesiju za obavljanje javne zdravstvene službe sukladno mreži javne zdravstvene službe, na prijedlog pročelnika ureda upravnog tijela nadležnog za zdravstvo, daje župan, odnosno gradonačelnik, uz suglasnost ministra.

Iznimno od stavka 3. ovoga članka postupak davanja koncesija za obavljanje javne zdravstvene službe sukladno mreži javne zdravstvene službe pokreće se na zahtjev ministra.

Župan, odnosno gradonačelnik Grada Zagreba objavljuje obavijest o namjeri davanja koncesije za broj koncesija određen mrežom javne zdravstvene službe, odnosno mrežom subjekata medicine rada umanjen za broj timova primarne zdravstvene djelatnosti za koji dom zdravlja ima sklopljen ugovor o provođenju zdravstvene zaštite sa Zavodom.

Iznimno od stavka 5. ovoga članka, povodom obavijesti radnika doma zdravlja – nositelja tima primarne zdravstvene djelatnosti podnesenih županu, odnosno gradonačelniku Grada Zagreba o namjeri podnošenja ponude za obavljanje zdravstvene djelatnosti na osnovi koncesije, župan, odnosno gradonačelnik Grada Zagreba, uz prethodnu suglasnost upravnog vijeća toga doma zdravlja objavljuje obavijest o namjeri davanja koncesija za broj koncesija određen prema stavku 5. ovoga članka uvećan za broj timova primarne zdravstvene djelatnosti za koji je ishođena suglasnost upravnog vijeća doma zdravlja.

Iznimno od stavka 6. ovoga članka ako se po obavijesti radnika doma zdravlja nositelja tima primarne zdravstvene djelatnosti koji ima status radnika doma zdravlja duži od 3 godine, te 80% zadovoljeno izvršenje pokazatelja uspješnosti, kvalitete i preventivnih pregleda za prethodnih 6 mjeseci, ne pokrene raspisivanje koncesije prema proceduri iz toga stavka, radnik doma zdravlja može o namjeri podnošenja ponude za obavljanje djelatnosti na osnovi koncesije obavijestiti ministra, koji može podnijeti zahtjev za pokretanje postupka davanja koncesija za obavljanje javne zdravstvene službe.

U slučaju izjava zdravstvenih radnika iz članka 43.a ovoga Zakona, podnesenih županu, odnosno gradonačelniku Grada Zagreba u pisanom obliku o tome da neće podnijeti ponudu za obavljanje zdravstvene djelatnosti na osnovi koncesije, broj koncesija za koje se objavljuje obavijest o namjeri davanja koncesije određen sukladno stavcima 5. i 6. ovoga članka umanjuje se za broj odgovarajući broju zdravstvenih radnika koji su dali te izjave.

Pri davanju koncesije sljedeće nakon koncesije iz stavka 3. ovoga članka redosljedom prvenstva pred ostalim kriterijima za odabir najpovoljnije ponude jesu: dosadašnji status istog koncesionara, radnik iste struke zaposlen kod koncesionara, radnik koji je obavljao zdravstvenu djelatnost 10 godina na području jedinice područne (regionalne) samouprave čija je vrijednost indeksa razvijenosti manja od 75% prosjeka Republike Hrvatske, odnosno u jedinici lokalne samouprave čija je vrijednost indeksa razvijenosti manja od 50% prosjeka Republike Hrvatske, kao i radnik koji je obavljao zdravstvenu djelatnost na otocima, u brdsko-planinskim područjima Republike Hrvatske i na područjima posebne državne skrbi sukladno posebnim propisima.

Kriterije za izračun iznosa naknade za koncesiju utvrđuje ministar posebnom odlukom.

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

Članak 28.

U članku 41.a riječi: „ugovornih subjekata“ brišu se.

Članak 29.

U članku 42. stavku 2. podstavku 6. riječi: „određenom standardom obveznoga zdravstvenog osiguranja“ brišu se.

Članak 30.

U članku 44. stavak 3. mijenja se i glasi:

„Bolnicu i specijalnu bolnicu može osnovati jedinica područne (regionalne) samouprave, grad te druga pravna i fizička osoba.“.

Stavak 6. mijenja se i glasi:

„Ustanovu za zdravstvenu skrb može osnovati pravna i fizička osoba.“.

Članak 31.

Članak 47. mijenja se i glasi:

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

Članak 32.

Članak 48. mijenja se i glasi:

„Zahtjevu za ocjenu sukladnosti akta o osnivanju osnivač zdravstvene ustanove obvezan je priložiti dokaz o raspolaganju prostorom te suglasnost drugih tijela koji su nositelji nezdravstvenih djelatnosti.“.

Članak 33.

U članku 50. stavak 1. mijenja se i glasi:

„Ministarstvo utvrđuje da zdravstvena ustanova ispunjava uvjete u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme i donosi rješenje o odobrenju rada.“.

Stavak 3. mijenja se i glasi:

„Ako osnivač ljekarničke ustanove ne podnese zahtjev za donošenje rješenja iz stavka 1. ovoga članka u roku od 6 mjeseci od dana donošenja rješenja iz članka 49. stavka 1. ovoga Zakona, rješenje iz članka 49. stavka 1. ovoga Zakona ukida se.“.

Članak 34.

U članku 54. stavak 2. mijenja se i glasi:

„Prijedlog za prestanak rada zdravstvene ustanove može podnijeti osnivač, nadležna komora i zdravstvena inspekcija na temelju nalaza inspekcijskog nadzora.“.

Članak 35.

U članku 55. stavku 1. riječi: „u mreži javne zdravstvene službe“ brišu se.

Stavak 2. briše se.

Članak 36.

U članku 58. stavku 1. podstavku 10. riječ: „ravnatelja“ zamjenjuje se riječju: „direktora“.

Članak 37.

Naslov iznad članka 59. i članak 59. mijenjaju se i glase:

„Direktor

Članak 59.

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

Direktor zdravstvene ustanove ima zamjenika, u bolničkim zdravstvenim ustanovama i domovima zdravlja i županijskim zavodima za hitnu medicinu i pomoćnika za sestinstvo-glavnu sestru zdravstvene ustanove, a u kliničkim bolničkim centrima i kliničkim bolnicama i pomoćnika za pravne poslove, pomoćnika za upravljanje ljudskim resursima, pomoćnika za znanost i nastavu te pomoćnika za provedbu i praćenje izvršenja ugovaranja.

Direktor zdravstvene ustanove imenuje se na temelju natječaja.

Direktora zdravstvene ustanove imenuje i razrješuje upravno vijeće.

Direktor i zamjenik direktora zdravstvene ustanove moraju imati završen sveučilišni preddiplomski i diplomski studij ili sveučilišni integrirani preddiplomski i diplomski studij te najmanje pet godina radnog iskustva na poslovima upravljanja i ispunjavati druge uvjete propisane aktom o osnivanju, odnosno statutom uz uvjet da direktor ili zamjenik direktora ima završen sveučilišni preddiplomski i diplomski studij ili sveučilišni integrirani preddiplomski i diplomski studij zdravstvenog usmjerenja.

Zamjenika direktora i pomoćnike direktora imenuje i razrješuje upravno vijeće zdravstvene ustanove na prijedlog direktora.

Mandat direktora traje četiri godine.

Po isteku mandata ista osoba može, na temelju natječaja, ponovno biti imenovana najviše na još jedan mandat za direktora.

Iznimno od stavka 8. ovoga članka ista osoba može na temelju natječaja biti ponovno imenovana za direktora uz suglasnost ministra.

Za direktora, zamjenika direktora, pomoćnike direktora i odgovorne osobe unutarnjih ustrojstvenih jedinica ne može biti imenovana osoba koja je osnivač zdravstvene ustanove, trgovačkog društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti, odnosno samostalno obavlja privatnu praksu ili pruža zdravstvene usluge izvan ustanove u kojoj je zaposlen.“.

Članak 38.

U članku 59.a stavak 5. mijenja se i glasi:

„Sanacijski upravitelj i zamjenik sanacijskog upravitelja moraju imati završen sveučilišni preddiplomski i diplomski studij ili sveučilišni integrirani preddiplomski i diplomski studij te najmanje pet godina radnog iskustva u struci i ispunjavati druge uvjete propisane aktom o osnivanju, odnosno statutom uz uvjet da sanacijski upravitelj ili zamjenik sanacijskog upravitelja ima završen sveučilišni preddiplomski i diplomski studij ili sveučilišni integrirani preddiplomski i diplomski studij zdravstvenog usmjerenja.”.

Stavak 8. mijenja se i glasi:

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

Članak 39.

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

„Članak 59. b

Klinički bolnički centri i kliničke bolnice čiji je osnivač Republika Hrvatska imaju poslovnog direktora i medicinskog direktora.

Ostale zdravstvene ustanove mogu imati poslovnog direktora i medicinskog direktora.

Iznimno od stavka 1. i 2. ovoga članka bolničke zdravstvene ustanove koje svoju djelatnost obavljaju na više različitih lokacija mogu uz suglasnost ministra imati više medicinskih direktora ovisno o potrebama.

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

Poslovni direktor zdravstvene ustanove mora imati završen sveučilišni preddiplomski i diplomski studij ili sveučilišni integrirani preddiplomski i diplomski studij te najmanje pet godina radnog iskustva na poslovima upravljanja i ispunjavati druge uvjete propisane aktom o osnivanju, odnosno statutom.

Medicinski direktor organizira i vodi poslovanje koje se odnosi na stručni rad, predstavlja i zastupa zdravstvenu ustanovu i odgovoran je za zakonitost i stručni rad ustanove.

Medicinski direktor mora imati završen sveučilišni preddiplomski i diplomski studij ili sveučilišni integrirani preddiplomski i diplomski studij zdravstvenog usmjerenja s najmanje pet godina radnog iskustva na poslovima upravljanja i ispunjavati druge uvjete propisane aktom o osnivanju, odnosno statutom.

Zdravstvene ustanove koje imaju poslovnog direktora i medicinskog direktora nemaju zamjenike.

Odredbe članka 59. ovoga Zakona vezano uz imenovanje i razrješenje primjenjuju se i na poslovnog i medicinskog direktora.

Za poslovnog i medicinskog direktora ne može biti imenovana osoba koja je osnivač zdravstvene ustanove, trgovačkog društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti, odnosno samostalno obavlja privatnu praksu ili pruža zdravstvene usluge izvan ustanove u kojoj je zaposlen.

Tijekom postupka sanacije zdravstvenih ustanova iz stavka 1. ovoga članka poslove poslovnog direktora obavlja sanacijski upravitelj, a poslove medicinskog direktora obavlja zamjenik sanacijskog upravitelja.“.

Članak 40.

Članak 60. mijenja se i glasi:

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

Članak 41.

Članak 61. mijenja se i glasi:

„Direktori iz članka 59. i 59. b ovoga Zakona podnose upravnom vijeću pisano izvješće o poslovanju zdravstvene ustanove jednom tromjesečno.

Direktori iz stavka 1. ovoga članka sudjeluju u radu upravnog vijeća bez prava odlučivanja.“.

Članak 42.

Članak 62. mijenja se i glasi:

„Direktori iz članka 59. i 59. b ovoga Zakona mogu biti razriješeni i prije isteka vremena na koje je imenovan.

Upravno vijeće obvezno je razriješiti direktora i prije isteka mandata za koji je izabran ako:

- direktor to osobno zahtijeva,
- nastane neki od razloga koji po posebnim propisima ili propisima kojima se uređuju radni odnosi dovode do prestanka ugovora o radu,
- ne izvršava ugovorne obveze prema Zavodu,
- ne provodi program rada i razvoja zdravstvene ustanove koji je donijelo upravno vijeće,
- ako u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove nastane gubitak koji pokriva osnivač sukladno članku 56. ovoga Zakona, osim u slučaju gubitka zbog kašnjenja u dinamici ostvarivanja planiranih prihoda,
- u svojem radu krši propise i opće akte zdravstvene ustanove ili neopravdano ne izvršava odluke upravnog vijeća ili postupa u suprotnosti s njima,
- svojim nesavjesnim ili nepravilnim radom prouzroči zdravstvenoj ustanovi veću štetu, zanemaruje ili nemarno obavlja svoju dužnost tako da su nastale ili mogu nastati veće smetnje u obavljanju djelatnosti ustanove,
- ako je nalazom zdravstvene inspekcije ustanovljena povreda propisa i općih akata zdravstvene ustanove ili nepravilnost u radu direktora.

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

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

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

Članak 43.

Članak 63. mijenja se i glasi:

„Odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi tromjesečno podnosi ministru pisano izvješće o broju osoba umrlih u zdravstvenoj ustanovi te o broju izvršenih obdukcija.

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

Članak 44.

Članak 64. mijenja se i glasi:

„Stručno vijeće imenuje direktor, odnosno medicinski direktor i čine ga najmanje voditelji ustrojstvenih jedinica ustanove sukladno članku 74. i 75. ovoga Zakona.

U radu stručnog vijeća mogu sudjelovati i zdravstveni suradnici.

Direktor doma zdravlja u stručno vijeće imenuje jednog ili više zdravstvenih radnika – koncesionara sa sklopljenim ugovorom o provođenju zdravstvene zaštite sa Zavodom izabраниh većinom glasova koncesionara s područja toga doma zdravlja.“.

Članak 45.

U članku 65. stavak 1. mijenja se i glasi:

„Direktori iz članaka 59. i 59. b ovoga Zakona zdravstvene ustanove ne mogu biti predsjednik niti član stručnog vijeća“.

Članak 46.

U članku 66. podstavci 5. i 6. mijenjaju se i glase:

„– daje upravnom vijeću, direktoru i medicinskom direktoru mišljenja i prijedloge glede organizacije rada i uvjeta za razvoj zdravstvene djelatnosti,

– predlaže direktoru, poslovnom direktoru, medicinskom direktoru i upravnom vijeću usklađenje stručnog rada zdravstvene ustanove s financijskim mogućnostima,“.

Članak 47.

U članku 70. stavku 5. podstavku 2. riječi: „ravnatelju“ zamjenjuju se riječju: „direktoru“.

U stavku 5. podstavak 4. mijenja se i glasi:

„– procjenjuje opravdanost korištenja lijekova s liste posebno skupih lijekova Zavoda kao i lijekova koji nisu utvrđeni listom lijekova Zavoda ili u slučaju kada osigurana osoba Zavoda ne ispunjava medicinske indikacije utvrđene listom lijekova Zavoda u okviru odobrenih indikacija lijeka na području Europskog gospodarskog prostora (u daljnjem tekstu: EGP) te odobrava njihovu primjenu na prijedlog doktora medicine, odnosno doktora dentalne medicine“.

Članak 48.

U članku 70. a u stavku 5. podstavak 4. mijenja se i glasi:

„– procjenjuje opravdanost korištenja lijekova s liste posebno skupih lijekova Zavoda kao i lijekova koji nisu utvrđeni listom lijekova Zavoda ili u slučaju kada osigurana osoba Zavoda ne ispunjava medicinske indikacije utvrđene listom lijekova Zavoda u okviru odobrenih indikacija lijeka na području EGP-a te odobrava njihovu primjenu na prijedlog doktora medicine, odnosno doktora dentalne medicine“.

Članak 49.

U članku 72. stavku 2. podstavci 2. i 3. mijenjaju se i glase:

„– način odlučivanja direktora, poslovnog direktora, medicinskog direktora i upravnog vijeća, po kojem direktor, poslovni direktor i medicinski direktor donose sve odluke u svezi s poslovanjem i stručnim radom zdravstvene ustanove, osim odluka propisanih u članku 58. ovoga Zakona,

– druga prava i obveze direktora, poslovnog direktora, medicinskog direktora i upravnog vijeća,“.

Članak 50.

Članak 73. mijenja se i glasi:

„Upravljanje, tijela i statut zdravstvenih ustanova čiji je osnivač Republika Hrvatska, jedinica lokalne samouprave i jedinica područne (regionalne) samouprave uređuju se sukladno odredbama ovoga Zakona.

Upravljanje, tijela i opći akti zdravstvenih ustanova čiji je osnivač fizička ili pravna osoba, osim pravnih osoba iz stavka 1. ovoga članka uređuju se aktom o osnivanju i statutom zdravstvene ustanove sukladno Zakonu o ustanovama.“

Članak 51.

Članak 74. mijenja se i glasi:

„Uvjete za unutarnji ustroj i organizaciju bolničkih zdravstvenih ustanova pravilnikom propisuje ministar uz prethodno mišljenje Zavoda i nadležnih komora.“

Članak 52.

Članak 75. briše se.

Članak 53.

U članku 76. stavak 1. mijenja se i glasi:

„Dom zdravlja je zdravstvena ustanova za pružanje zdravstvene zaštite stanovništvu određenog područja u sklopu zdravstvene djelatnosti na primarnoj i sekundarnoj razini, osim bolničkog liječenja.“

Članak 54.

Članak 77. mijenja se i glasi:

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

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

Dom zdravlja provodi sveobuhvatne mjere zdravstvene zaštite u zajednici koje uključuju prevenciju, liječenje, socijalno-medicinsku skrb te skrb za specifične potrebe pružanja zdravstvene zaštite stanovnika na određenom području.

Dom zdravlja koordinira i osigurava provođenje zdravstvene zaštite za djelatnosti koje provodi ovisno o potrebama stanovništva na tom području.

Dom zdravlja na svome području koordinira provođenje zdravstvene zaštite koju provode zdravstvene ustanove, grupne prakse i privatni zdravstveni radnici koji obavljaju javnu zdravstvenu službu na osnovi koncesije. Svi ugovorni pružatelji zdravstvene zaštite obvezni su odazvati se pozivu direktora doma zdravlja i sudjelovati u provođenju zdravstvene zaštite na području toga doma zdravlja.“

Članak 55.

Članak 78. mijenja se i glasi:

„Dom zdravlja može provoditi djelatnost obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite žena, zdravstvene zaštite predškolske djece, medicine rada, laboratorijske dijagnostike, zdravstvene njege, radiološke i druge dijagnostike, palijativnu skrb, sanitetskog prijevoza, fizikalne terapije i ljekarničku djelatnost, te obvezno provodi patronažnu zdravstvenu zaštitu, izvanbolničko liječenje mentalnih bolesti i poremećaja uključujući ovisnosti i ustrojava dispanzerske djelatnosti prema potrebama stanovnika na svom području.

U radu dispanzera mogu sudjelovati svi zdravstveni radnici iz članka 124. ovoga Zakona.

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

Dom zdravlja može organizirati tim za provođenje kućnih posjeta.

Dom zdravlja organizira, u skladu s mrežom javne zdravstvene službe, koordinatora palijativne skrbi i može uz koordinatora organizirati mobilni palijativni tim.

Raspored i način rada koordinatora palijativne skrbi uređuje odlukom jedinica područne (regionalne) samouprave.

Dom zdravlja može organizirati radne jedinice za obavljanje djelatnosti u skladu s mrežom javne zdravstvene službe.

Dom zdravlja organizira, u skladu s mrežom javne zdravstvene službe, radne jedinice za obavljanje pojedinih specijalističkih djelatnosti, ovisno o posebnim potrebama s obzirom na zdravstveno stanje stanovništva.

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

Članak 56.

Članak 82. mijenja se glasi:

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

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

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

Ustanova iz stavka 1. ovoga članka čiji je osnivač jedinica područne (regionalne) samouprave može koordinirati pružanje palijativne skrbi.

Ustanova iz stavka 1. ovoga članka organizira, u skladu s mrežom javne zdravstvene službe, koordinatora palijativne skrbi i može uz koordinatora organizirati mobilni palijativni tim.

Raspored i način rada koordinatora palijativne skrbi uređuje odlukom župan, odnosno gradonačelnik Grada Zagreba.“.

Članak 57.

Članak 84. mijenja se i glasi:

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

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

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

Poliklinika mora ispunjavati minimalne uvjete u pogledu prostora, opreme i radnika sukladno pravilniku iz članka 50. ovoga Zakona.

Poliklinika može pružati turističke i srodne uslužne djelatnosti u posebnim organizacijskim oblicima u skladu s posebnim propisima i uz suglasnost nadležnog ministarstva.“.

Članak 58.

Članak 85. mijenja se i glasi:

„Bolnica, opća bolnica i specijalna bolnica su zdravstvene ustanove koje obavljaju djelatnost dijagnostike, liječenja, medicinske rehabilitacije i zdravstvene njege bolesnika te osiguravaju boravak i prehranu bolesnika.

Za potrebe posebne zdravstvene skrbi hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji te pripadnika oružanih snaga Republike Hrvatske povratnika s područja obuhvaćenih ratnim zbivanjima, ministar rješenjem određuje bolničku zdravstvenu ustanovu veteranskom bolnicom.

Posebna zdravstvena skrb iz stavka 2. ovoga članka propisuje se pravilnikom kojeg donosi ministar.“.

Članak 59.

Iza članka 85. dodaje se članak 85. a koji glasi:

„Članak 85. a

Bolnica je zdravstvena ustanova za specijalističko-konzilijarno i bolničko liječenje koja osim uvjeta iz članka 88. ovoga Zakona ima posteljne, dijagnostičke i druge mogućnosti prilagođene svojoj namjeni.

Bolnica može pružati turističke i srodne uslužne djelatnosti u posebnim organizacijskim oblicima u skladu s posebnim propisima i uz suglasnost nadležnog ministarstva.“.

Članak 60.

U članku 86. iza stavka 2. dodaje se stavak 3. koji glasi:

„Opća bolnica može pružati turističke i srodne uslužne djelatnosti u posebnim organizacijskim oblicima u skladu s posebnim propisima i uz suglasnost nadležnog ministarstva.“.

Članak 61.

Članak 87. mijenja se i glasi:

„Specijalna bolnica može pružati i usluge iz djelatnosti zdravstvenog turizma u skladu s posebnim propisima i uz suglasnost nadležnog ministarstva.“.

Članak 62.

Članak 88. mijenja se i glasi:

„Zdravstvene ustanove iz članka 85. ovoga Zakona moraju u svom sastavu imati jedinice za:

- specijalističko-konzilijarno liječenje,
- stacionarno liječenje.

Zdravstvene ustanove iz članka 85. ovoga Zakona moraju imati osiguranu:

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

Zdravstvene ustanove iz članka 85. ovoga Zakona imaju dnevnu bolnicu ovisno o potrebama djelatnosti koje obavljaju.“

Članak 63.

U članku 90. stavak 3. briše se.

Članak 64.

Članak 91. mijenja se i glasi:

„Lječilište jest zdravstvena ustanova u kojoj se prirodnim ljekovitim izvorima provodi preventivna zdravstvena zaštita te specijalističko-konzilijarna i bolnička rehabilitacija.

Lječilište može pružati turističke i srodne uslužne djelatnosti u posebnim organizacijskim oblicima u skladu s posebnim propisima i uz suglasnost nadležnog ministarstva.“

Članak 65.

Članak 95. mijenja se i glasi:

„Zdravstvenoj ustanovi koja ne ispunjava uvjete iz članka 94. ovoga Zakona, visoko učilište zdravstvenoga usmjerenja ugovorom može povjeriti obavljanje dijela nastave uz suglasnost ministra.

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

Pod uvjetom iz stavka 2. ovoga članka ministar može privatnom zdravstvenom radniku odobriti izvođenje nastave.“

Članak 66.

Članak 98. mijenja se i glasi:

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

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

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

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

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

Naziv zavoda za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) sastoji se samo od riječi zavod za javno zdravstvo i naziva jedinice područne (regionalne) samouprave.

Jedinica područne (regionalne) samouprave može osnovati trgovačko društvo za obavljanje djelatnosti kojom se ostvaruje dobit iz djelokruga rada zavoda za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave uz suglasnost ministra po prethodno pribavljenom mišljenju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

Uvjete za izdavanje suglasnosti za osnivanje trgovačkog društva iz stavka 7. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar.

Trgovačko društvo iz stavka 7. ovoga članka ne može obavljati poslove od javnog interesa koji su u nadležnosti zavoda za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave što uključuje i sve poslove kojima je naručitelj Republika Hrvatska, Zavod, Hrvatski zavod za javno zdravstvo ili jedinica područne (regionalne) samouprave.

Naziv zavoda za hitnu medicinu jedinice područne (regionalne) sastoji se samo od riječi zavod za hitnu medicinu i naziva jedinice područne (regionalne) samouprave.

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

Uvjete za unutarnji ustroj zdravstvenih zavoda pravilnikom propisuje ministar.“.

Članak 67.

Članak 99. mijenja se i glasi:

„Hrvatski zavod za javno zdravstvo je zdravstvena ustanova za obavljanje javnozdravstvene djelatnosti na svim razinama zdravstvene djelatnosti koja obuhvaća djelatnost epidemiologije, javnog zdravstva, medicinske informatike i biostatistike, medicinske mikrobiologije, promicanja zdravlja, školske i adolescentne medicine, zdravstvene ekologije, toksikologije i antidopinga.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo uz suglasnost ministarstva može ugovarati provođenje mjera zdravstvene zaštite sa zavodima za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave i drugim provoditeljima zdravstvene zaštite prijenosom odgovarajućih ovlasti i

sredstava Zavoda u nadležnost i raspolaganje Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

Mjere zdravstvene zaštite iz stavka 2. ovoga članka odnose se na provođenje javnozdravstvene djelatnosti uključujući provođenje programa cijepljenja na području Republike Hrvatske.“.

Članak 68.

Članak 100. mijenja se i glasi:

„Hrvatski zavod za javno zdravstvo obavlja sljedeće poslove:

- predlaže i provodi stručna i znanstvena istraživanja odrednica zdravlja, pobola i smrtnosti u svrhu praćenja, analize i ocjene zdravstvenog stanja i potreba stanovništva te utvrđivanja javnozdravstvenih prioriteta,
- predlaže i provodi stručna i znanstvena istraživanja iz područja organizacije i rada zdravstvenih službi,
- predlaže i provodi po potrebi i druga stručna i znanstvena istraživanja iz područja zdravstva te pruža stručnu potporu u njihovom planiranju, provedbi i evaluaciji,
- mjerama promicanja zdravlja unaprjeđuje i štiti tjelesno i mentalno zdravlje stanovništva u zajednici djelujući na bihevioralne, biološke i socijalne rizike za zdravlje,
- planira, predlaže, koordinira, prati i provodi specifičnu i preventivnu zdravstvenu zaštitu djece i mladeži, osobito u osnovnim i srednjim školama te na sveučilištima i visokim učilištima,
- prati i analizira epidemiološko stanje, predlaže, organizira i provodi preventivne i protuepidemijske mjere,
- planira, provodi, nadzire i evaluira provođenje obveznih imunizacija, uključujući nabavu cjepiva prema programu cijepljenja,
- planira, provodi, nadzire i evaluira provođenje nacionalnih preventivnih programa, uključujući provedbu postupka nabave potrebnih materijalnih i drugih sredstava,
- provodi kontinuirano epidemiološko praćenje, sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, uključujući koordiniranje i provođenje sustava javnozdravstvene pripravnosti neprekidno 24 sata dnevno,
- razmjenjuje informacije o prijetnjama zdravlju s međunarodnim sustavima za rano uzbunjivanje i brzi odgovor vezano uz zarazne bolesti i druge prijetnje zdravlju,
- planira i nadzire mjere dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije te provodi protuepidemijske postupke dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije,

- obavlja mikrobiološku djelatnost od interesa za Republiku Hrvatsku, uključujući sudjelovanje u provedbi i organizaciji međulaboratorijskih usporednih testova na nacionalnoj i međunarodnoj razini te obavlja potvrdne analize,
- prati, proučava, ocjenjuje i provodi laboratorijske analize zdravstvene ispravnosti i kvalitete vode za ljudsku potrošnju, vode za hemodijalizu, vode za rekreaciju i fizikalnu terapiju, površinske, podzemne i otpadne vode, stanje vodoopskrbe na terenu, zdravstvene ispravnosti i kvalitetu hrane i predmeta opće uporabe,
- ispituje, prati, analizira i procjenjuje utjecaj čimbenika okoliša na zdravlje ljudi, izrađuje procjenu rizika za zdravlje, procjenu utjecaja čimbenika okoliša na zdravlje, te predlaže i sudjeluje u provođenju mjera za sprječavanje njihovih štetnih utjecaja,
- prati i evaluira prehrambeno stanje stanovništva i predlaže javnozdravstvene mjere za unaprjeđenje prehrane te predlaže normative organizirane prehrane pojedinih skupina stanovništva koje donosi ministar,
- obavlja stručne poslove zaštite okoliša sukladno posebnim propisima vezano uz osiguranje zdravog okoliša i zdravlja ljudi, uključujući i mjerenja čimbenika okoliša od utjecaja na zdravlje i njihovo praćenje,
- sudjeluje u izradi plana razvoja zdravstva Republike Hrvatske,
- predlaže program mjera zdravstvene zaštite i sudjeluje u izradi nomenklature usluga i poslova,
- nadzire i evaluira provođenje preventivnih programa te drugih mjera zdravstvene zaštite,
- obavlja dio poslova preventivne zdravstvene zaštite za Oružane snage Republike Hrvatske,
- prati, proučava i izvješćuje o zdravstvenom stanju hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata,
- planira, predlaže i provodi aktivnosti na uspostavi, razvoju i upravljanju zdravstvenim informacijskim sustavom uključujući i sudjelovanje u certifikaciji informatičkih rješenja u zdravstvu,
- sudjeluje u edukaciji (školovanju) i kontinuiranoj edukaciji zdravstvenih radnika i drugih stručnjaka,
- vodi državne javnozdravstvene registre koji su izvor i repozitorij relevantnih informacija o osobama, stanjima, stvarima, događajima i po potrebi drugih informacija koje se odnose na zdravstveni sustav u Republici Hrvatskoj, kao i baze podataka te nadzire prikupljanje podataka,
- odobrava, evidentira i koordinira rad ostalih zdravstvenih registra koje vode druge zdravstvene ustanove i strukovne komore iz područja zdravstva za svoje potrebe i u svezi s djelatnošću koju obavljaju,

- glavni je nositelj i koordinator sustava službene javnozdravstvene statistike republike hrvatske i glavni predstavnik nacionalnoga javnozdravstvenog statističkog sustava pred europskim i međunarodnim tijelima nadležnim za zdravstvenu statistiku,
- predlaže pravilnik o vođenju državnih javnozdravstvenih registara i ostalih zdravstvenih registara kao i načinu obavljanja nadzora nad provođenjem poslova na području službene javnozdravstvene statistike koji donosi ministar,
- prati, proučava i evaluira zdravlje i zdravstvenu zaštitu vulnerabilnih skupina stanovništva,
- provodi, prati, unapređuje i promiče primjenu i razvoj suvremenih epidemioloških i biostatističkih metoda,
- surađuje s međunarodnim javnozdravstvenim institucijama, organizacijama i udrugama,
- surađuje na javnozdravstvenim programima s udrugama civilnog društva,
- provodi ispitivanje kemikalija u zraku, vodi, tlu, rijekama, moru, biljnom i životinjskom svijetu, hrani za ljude i životinje, u redovitim uvjetima, u izvanrednim događajima ili pri sumnji na izvanredni događaj i predlaže mjere zaštite,
- planira i nadzire provođenje mjera zaštite života i zdravlja ljudi od štetnog djelovanja kemikalija pri redovitom korištenju, odnosno u slučajevima izvanrednog događaja ili pri sumnji na izvanredni događaj,
- prati i vodi evidencije o kemikalijama koje se proizvode, uvoze, nabavljaju, prevoze, koriste, provozu, odlažu ili uklanjaju, izvoze, o osobama koje rade s kemikalijama te poduzima i obavlja druge odgovarajuće mjere iz svojega djelokruga,
- provodi dopunsko stručno osposobljavanje za rad s kemikalijama kao i provjeru dopunske stručne osposobljenosti,
- prati i provodi međunarodne konvencije protiv dopinga u sportu u Republici Hrvatskoj,
- sustavno prati i koordinira akcije vladinih i nevladinih organizacija u borbi protiv dopinga u sportu,
- predlaže i provodi mjere u borbi protiv dopinga u sportu,
- primjenjuje kodeks Svjetske antidoping agencije te pravila Hrvatskog olimpijskog odbora, Međunarodnog olimpijskog odbora, Svjetske antidoping agencije i međunarodnih sportskih saveza.

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

Članak 69.

Članak 101. mijenja se i glasi:

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

Zavod za javno zdravstvo mora imati organiziranu epidemiologiju, javno zdravstvo, mikrobiologiju, promicanje zdravlja, školsku i adolescentnu medicinu i zdravstvenu ekologiju na području jedinice područne (regionalne) samouprave.

Zavod za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave obavlja sljedeće poslove na geografskom području jedinice područne (regionalne) samouprave za koje je osnovan:

- provodi stručna i znanstvena istraživanja odrednica zdravlja, pobola i smrtnosti u svrhu praćenja, analize i ocjene zdravstvenog stanja i potreba stanovništva te utvrđivanja javnozdravstvenih prioriteta,
- mjerama promicanja zdravlja unaprjeđuje i štiti tjelesno i mentalno zdravlje stanovništva u zajednici djelujući na bihevioralne, biološke i socijalne rizike za zdravlje,
- provodi specifičnu i preventivnu zdravstvenu zaštitu djece i mladeži, osobito u osnovnim srednjim školama te sveučilištima i visokim učilištima,
- prati, proučava i evaluira zdravlje i zdravstvenu zaštitu vulnerabilnih skupina stanovništva,
- provodi mjere gerontološke zdravstvene zaštite,
- prikuplja, kontrolira i analizira statistička izvješća za potrebe Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo,
- na zahtjev župana, odnosno gradonačelnika, prati i ocjenjuje zdravstveno stanje stanovništva na tom području,
- kontinuirano provodi mjere higijensko-epidemiološke zaštite s epidemiološkom analizom stanja i po potrebi provodi protuepidemijske mjere te nadzire provođenje obveznih imunizacija,
- planira, provodi, koordinira i evaluira provođenje nacionalnih i drugih preventivnih programa na razini jedinice područne (regionalne) samouprave,
- nadzire provedbu mjera dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije te provodi preventivne i protuepidemijske postupke dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije,

- obavlja mikrobiološku djelatnost od interesa za jedinicu područne (regionalne) samouprave,
- prati, proučava, ocjenjuje i provodi laboratorijske analize zdravstvene ispravnosti i kvalitete vode za piće, vode za hemodijalizu, vode za rekreaciju i fizikalnu terapiju, površinske, podzemne i otpadne vode, stanje vodoopskrbe na terenu, zdravstvene ispravnosti i kvalitetu hrane i predmeta opće uporabe,
- ispituje, prati, analizira i ocjenjuje utjecaj čimbenika okoliša na zdravlje ljudi, izrađuje procjenu rizika za zdravlje, te predlaže i sudjeluje u provođenju mjera za sprječavanje njihovih štetnih djelovanja,
- prati i evaluira prehrambeno stanje stanovništva i predlaže javnozdravstvene mjere za unaprjeđenje prehrane,
- obavlja stručne poslove zaštite okoliša sukladno posebnim propisima vezano uz osiguranje zdravog okoliša i zdravlja ljudi, uključujući i mjerenja čimbenika okoliša od utjecaja na zdravlje i njihovo praćenje,
- sudjeluje u izradi i provedbi pojedinih programa zdravstvene zaštite u izvanrednim prilikama,
- sudjeluje neprekidno 24 sata dnevno u sustavu pripravnosti te ranog uzbunjivanja i odgovora koordiniranog od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo,
- obavlja raspodjelu cjepiva za potrebe provedbe programa cijepljenja.

Koordinaciju, stručno usmjeravanje i praćenje kvalitete rada zavoda za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave u obavljanju javnozdravstvene djelatnosti provodi Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

Zavod za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave obavlja javnozdravstvenu djelatnost izvan područja jedinice područne (regionalne) samouprave za koju je osnovan samo uz prethodno pribavljen nalog Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo radi omogućavanja stanovništvu podjednakih uvjeta zdravstvene zaštite.“.

Članak 70.

Članak 102. mijenja se i glasi:

„Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu je zdravstvena ustanova odgovorna za optimalnu opskrbu stanovništva neškodljivim krvnim pripravcima ujednačene kvalitete, te prikupljanje, pohranu i izdavanje plazme za proizvodnju lijekova iz krvi.

Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu obavlja i druge djelatnosti transfuzijske medicine.

Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu može obavljati i proizvodnju infuzijskih otopina i medicinskih proizvoda.“.

Članak 71.

Članak 103. mijenja se i glasi:

„Optimalna opskrba krvnim pripravcima obuhvaća planiranje potreba, promidžbu i organizaciju darivanja krvi, odabir darivatelja, prikupljanje, testiranje, pripravu, pohranu i raspodjelu krvnih pripravaka za transfuzijsko liječenje.

Dio djelatnosti iz stavka jedan ovog članka Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu može obavljati u suradnji s bolničkim transfuzijskim jedinicama, na temelju posebnog ugovora te na način definiran pravilnikom kojeg donosi ministar.

Promidžbu darivanja, te organizaciju darivanja krvi Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu može obavljati u suradnji s Hrvatskim Crvenim križem, na temelju posebnog ugovora.

Djelatnost transfuzijske medicine obuhvaća primjenu krvnih pripravaka u liječenju i praćenje reakcija i štetnih događaja (hemovigilancija), prijetransfuzijska i prijenatalna imunohematološka ispitivanja, serološka, molekularna i imunogenetska ispitivanja krvnih stanica, ispitivanja i dijagnostiku koagulacije i hemostaze, terapijske postupke afereze i venepunkcije, pohranu tkiva i stanica i specijalističko-konzilijarne preglede.

Djelatnost transfuzijske medicine iz stavka četiri ovog članka, uz Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu, obavljaju bolničke transfuzijske jedinice.“

Članak 72.

U članku 104. iza podstavka 6. dodaje se podstavak 7. koji glasi:

„- upravlja jedinstvenim sustavom kvalitete te jedinstvenim informacijskim sustavom za opskrbu krvnim pripravcima te prikuplja i obrađuje podatke i dostavlja godišnja izvješća o djelatnostima transfuzijske medicine ministarstvu.“

Članak 73.

U članku 105. stavku 3. iza podstavka 9. dodaje se novi podstavak 10. koji glasi:

„- provodi dijagnostiku profesionalne bolesti, obavlja funkcionalnu dijagnostiku za potrebe specifične zdravstvene zaštite radnika uključujući i ocjenu zdravstvene sposobnosti za ocjenu radne sposobnosti.“

Dosadašnji podstavak 10. postaje podstavak 11.

Stavak 5. mijenja se i glasi:

„Pored poslova iz stavka 3. ovoga članka Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu koordinira i prati kvalitetu rada ordinacija medicine rada koje provode specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika na području Republike Hrvatske.“.

Stavak 6. briše se.

Članak 74.

Naslov iznad članka 108. i članak 108. mijenjaju se i glase:

„Hrvatski zavod za transplantaciju

Članak 108.

Hrvatski zavod za transplantaciju je zdravstvena ustanova odgovorna za planiranje, koordinaciju i praćenje provedbe nacionalnog transplantacijskog programa i aktivnosti vezanih uz medicinske pripreme i presatke ljudskog podrijetla (organi, tkiva i stanice, te krvni pripravci).

Hrvatski zavod za transplantaciju obavlja sljedeće poslove:

- promiče etička načela darivanja i presađivanja organa, tkiva i stanica,
- planira, prati i koordinira aktivnosti vezane uz darivanje, prikupljanje, pohranu, raspodjelu, presađivanje i razmjenu organa, tkiva i stanica u svrhu liječenja,
- upravlja nacionalnom listom čekanja te nadzire i koordinira dodjelu organa,
- upravlja sustavom za dojavu i praćenje neželjenih događaja i reakcija (biovigilancija),
- upravlja središnjim informacijskim sustavom za potrebe nacionalnog transplantacijskog programa (organi, tkiva, stanice),
- upravlja registrima i evidencijama iz područja djelatnosti Hrvatskog zavoda za transplantaciju,
- odobrava uvoz i izvoz tkiva, stanica te krvnih pripravaka,
- obavlja stručno-analičke poslove iz djelokruga rada,
- upravlja sustavom kvalitete u procesu darivanja i prikupljanja organa i tkiva,
- priprema i vodi postupak izdavanja odobrenja za djelatnost presađivanja organa, prikupljanje i preradu krvi, postupke medicinski pomognute oplodnje te djelatnosti tkivnog bankarstva,
- koordinira rad multidisciplinarnih timova, osoba, zdravstvenih ustanova, institucija i organizacija uključenih u postupke uzimanja, presađivanja, testiranja, prijevoza i razmjene organa i tkiva za presađivanje kroz nacionalni koordinacijski ured,
- planira, izrađuje i sudjeluje u provedbi edukativno promidžbenih programa, projekata, akcijskih planova, smjernica, te strateških dokumenta u cilju unaprjeđenja nacionalnog transplantacijskog programa i područja medicinski pomognute oplodnje,
- priprema i podnosi izvješća iz djelokruga rada ministarstvu te nacionalnim i međunarodnim tijelima,
- planira i predlaže plan nabave za provedbu nacionalnog transplantacijskog programa i područja medicinski pomognute oplodnje,
- predlaže i ugovara financijski model provedbe nacionalnog transplantacijskog programa,

- sudjeluje u pripremi nacрта stručnih podloga za izradu strateških dokumenata, zakona i propisa iz djelokruga Hrvatskog zavoda za transplantaciju.

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

Članak 75.

Članak 109. mijenja se i glasi:

„Hrvatski zavod za hitnu medicinu jest zdravstvena ustanova koja organizira i koordinira djelatnosti hitne medicine na primarnoj razini te savjetuje ministra za organizaciju i koordinaciju djelatnosti hitne medicine na sekundarnoj i tercijarnoj razini.

Djelatnost hitne medicine obuhvaća provođenje mjera hitnoga medicinskog zbrinjavanja oboljelih i ozlijeđenih osoba na mjestu događaja, tijekom prijevoza, prijevoz oboljelih i ozlijeđenih osoba vozilima hitne medicinske službe u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu te provođenje mjera i postupaka hitnog medicinskog zbrinjavanja u bolničkim ustanovama.

Uvjete, organizaciju i način obavljanja hitne medicine propisat će pravilnikom ministar.

Uvjete u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za djelatnost hitne medicine pravilnikom propisuje ministar.

Uvjete o organiziranju i načinu provođenju hitnog medicinskog prijevoza pravilnikom propisuje ministar.

Uvjete za provođenje programa javno dostupne rane defibrilacije propisat će pravilnikom ministar.

Hrvatski zavod za hitnu medicinu uz suglasnost ministarstva može ugovarati provođenje mjera zdravstvene zaštite sa zavodima za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave prijenosom odgovarajućih ovlasti i sredstava Zavoda u nadležnost i raspolaganje Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu.“.

Članak 76.

U članku 110. podstavak 18. mijenja se i glasi:

„– koordinira, stručno usmjerava i prati kvalitetu rada županijskih zavoda za hitnu medicinu,“.

Članak 77.

U članku 114. stavku 1. podstavak 3. mijenja se i glasi:

„– utvrđuje doktrinarna mjerila za prevenciju, dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju te priprema i predlaže kliničke smjernice u području za koje je osnovan prema nadležnim stručnim društvima.“.

Članak 78.

U članku 115. iza stavka 6. dodaje se novi stavak 7. koji glasi:

„Članovi Nacionalnog zdravstvenog vijeća mogu biti razriješeni dužnosti i prije isteka vremena na koje su imenovani na prijedlog ministra.“.

Dosadašnji stavak 7. postaje stavak 8.

Članak 79.

Članak 116. mijenja se i glasi:

„Za obavljanje zdravstvene djelatnosti može se osnovati trgovačko društvo.

Trgovačko društvo za obavljanje zdravstvene djelatnosti mora imati zdravstvene radnike u radnom odnosu te ispunjavati uvjete iz pravilnika o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme.“.

Članak 80.

Članak 117. mijenja se i glasi:

„Trgovačko društvo iz članka 116. ovoga Zakona ne može se osnovati za obavljanje ljekarničke djelatnosti, cjelovite djelatnosti zdravstvenih ustanova: kliničkoga bolničkog centra, kliničke bolnice, klinike, opće bolnice, zdravstvenih zavoda i doma zdravlja.“

Članak 81.

Članak 121. mijenja se i glasi:

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

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

Trgovačko se društvo prije početka rada upisuje u trgovački registar.

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

Trgovačko društvo može pružati turističke i srodne uslužne djelatnosti u posebnim organizacijskim oblicima u skladu s posebnim propisima i uz suglasnost nadležnog ministarstva.“.

Članak 82.

U članku 124. u stavku 2. riječi: „studijskom smjeru logopedije,“ brišu se.

Iza stavka 2. dodaju se novi stavci 3. i 4. koji glase:

„Iznimno od stavka 1. ovoga članka zdravstvenim radnicima smatraju se i radnici zaposleni u sustavu zdravstva koji pružaju usluge zdravstvene zaštite.

Zdravstvene radnike iz stavka 3. ovoga članka pravilnikom utvrđuje ministar.“.

Dosadašnji stavci 3. i 4. postaju stavci 4. i 5.

Iza stavka 5. dodaje se stavak 6. koji glasi:

„Nagrađivanje radnika za natprosječne rezultate rada u sustavu zdravstva uredit će se posebnim propisom.“.

Članak 83.

U članku 125.a stavak 2. mijenja se i glasi:

„Iznimno od članka 125. stavka 1. ovoga Zakona, poslove iz djelatnosti poslodavca ne smiju sklapati za svoj račun direktor, medicinski direktor, zamjenik direktora, pomoćnik direktora i sve odgovorne osobe svih ustrojstvenih jedinica poslodavca sukladno pravilniku iz stavka 1. ovoga članka.“.

Članak 84.

U članku 129. stavak 2. briše se.

Članak 85.

Članak 133. mijenja se i glasi:

„Odredbe članaka 130. do 132. ovoga Zakona ne odnose se na državljane država EGP-a niti na državljane Republike Hrvatske koji su upisali i završili integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij medicine, dentalne medicine, farmacije, obrazovanje za medicinsku sestru/medicinskog tehničara u djelatnosti opće njege i primalju, sukladan Zakonu o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija.“.

Članak 86.

Članak 138. a mijenja se i glasi:

„Postupak i utvrđivanje uvjeta za priznavanje inozemnih obrazovnih kvalifikacija u postupku priznavanja inozemnih stručnih kvalifikacija, izdavanje rješenja o priznavanju inozemnih obrazovnih kvalifikacija, dodjeljivanje profesionalnog naziva u rješenju o priznavanju obrazovne kvalifikacije sukladno provedenom priznavanju, davanje informacija o postupku i

uvjetima za priznavanje inozemnih obrazovnih kvalifikacija, te poduzimanje ostalih radnji provodi nadležna komora sukladno Zakonu o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija.

Nadležna komora provodi postupak priznavanja inozemnih stručnih kvalifikacija (automatsko priznavanje) koje se odnosi isključivo na državljane država EGP-a s dokazom o formalnoj osposobljenosti izdanim u državi EGP-a, kojim postupkom se tim dokazima priznaje jednaka valjanost kao i dokazima o stručnim kvalifikacijama izdanim u Republici Hrvatskoj.

Nadležna komora provodi opći sustav priznavanja dokaza o obrazovnim kvalifikacijama stečenih u trećim državama.

Nadležna komora osigurava provođenje dopunske mjere prema Zakonu o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacije i prema mjerilima iz pravilnika iz stavka 5. ovoga članka.

Mjerila i cjenik za priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo.

Protiv rješenja iz ovoga članka može se izjaviti žalba o kojoj odlučuje ministarstvo.

Nadležne komore dužne su izvijestiti ministarstvo o provedenom postupku priznavanja inozemnih obrazovnih kvalifikacija i izdanom rješenju.”

Članak 87.

Članak 138. b mijenja se i glasi:

“Ministarstvo izdaje potvrde sukladno odredbama Zakona o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija za državljane Republike Hrvatske i/ili državljane država EGP-a.“

Članak 88.

U članku 140. stavku 2. riječi: „obitelj i“ brišu se, a riječi: „Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu“ zamjenjuju se riječima: “Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi“.

U stavku 3. riječ: „,Zavoda“ briše se.

Članak 89.

Članak 141. mijenja se i glasi:

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

Uvjete i način zapošljavanja doktora medicine bez specijalističkog usavršavanja s odobrenjem za samostalan rad pravilnikom propisuje ministar.“.

Članak 90.

U članku 142. stavak 3. briše se.

Članak 91.

Članak 143. mijenja se i glasi:

„Ministarstvo može pripravnički staž obavljen u inozemstvu priznati sukladno odredbama Zakona o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija.

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

Odredba stavka 1. ovoga članka ne odnosi se na državljane država članica Europske unije koje nemaju obvezu obavljanja pripravničkog staža i polaganja stručnog ispita u toj državi članici.

Ministarstvo može specijalizaciju, odnosno užu specijalizaciju obavljen u inozemstvu priznati sukladno odredbama Zakona o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija.

Zdravstvenom radniku, kojem je priznat dokaz o formalnoj osposobljenosti stečen izvan država EGP-a, koji je ostvario stručno iskustvo u trajanju od najmanje pet godina u profesiji za koju traži priznavanje, ministar može priznati sukladno odredbama Zakona o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija stručno iskustvo u predmetnoj djelatnosti tijekom postupka priznavanja pripravničkog staža.

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

Članak 92.

Članak 145. mijenja se i glasi:

„Zdravstvenu djelatnost u privatnoj praksi može obavljati zdravstveni radnik sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem pod sljedećim uvjetima:

1. da ima odgovarajuće obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, a za specijalističke ordinacije i odgovarajuću specijalizaciju,
2. da ima odobrenje za samostalan rad,
3. da je radno sposoban za obavljanje privatne prakse,
4. da je potpuno poslovno sposoban,
5. da mu pravomoćnom sudskom presudom nije izrečena mjera sigurnosti ili zaštitna mjera zabrane obavljanja zdravstvene zaštite, odnosno zaštitna mjera udaljenja, dok te mjere traju,

6. da nije u radnom odnosu, odnosno da ne obavlja drugu samostalnu djelatnost,
7. da raspolaže odgovarajućim prostorom,
8. da raspolaže odgovarajućom medicinsko-tehničkom opremom.

Državljeni država članica Europske unije moraju poznavati hrvatski jezik na razini koja je potrebna za nesmetanu i nužnu komunikaciju s pacijentom, a minimalno razinu stupnja B2 (samostalni korisnik), osim ako je jezik dodiplomske izobrazbe bio hrvatski ili ako je srednjoškolsko obrazovanje završeno na hrvatskom jeziku.

Stranci mogu obavljati privatnu praksu prema propisima koji uređuju rad stranaca u Republici Hrvatskoj, pod uvjetima iz stavka 1. ovoga članka, izuzev uvjeta iz točke 2. istoga stavka, te ako ispunjavaju uvjet znanja hrvatskog jezika minimalno razine stupnja B2 (samostalni korisnik).“.

Članak 93.

U članku 147. u stavku 4. zarez i riječi: „položen stručni ispit“ brišu se.

Stavak 5. mijenja se i glasi:

„Državljeni država članica Europske unije moraju poznavati hrvatski jezik na razini koja je potrebna za nesmetanu i nužnu komunikaciju s pacijentom, a minimalno razinu stupnja B2 (samostalni korisnik), osim ako je jezik dodiplomske izobrazbe bio hrvatski ili ako je srednjoškolsko obrazovanje završeno na hrvatskom jeziku.“.

U stavku 6. iza riječi: „hrvatskog jezika“ briše se točka i dodaju se riječi: “sukladno stavku 5. ovoga članka.“.

Članak 94.

U članku 148. stavak 2. mijenja se i glasi:

„Zahtjevu za obavljanje privatne prakse zdravstveni radnik obavezan je priložiti dokaz o raspolaganju prostorom.“.

Članak 95.

Članka 150. mijenja se i glasi:

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

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

Zdravstveni djelatnik iz stavka 1. ovoga članka može primiti u radni odnos jednog ili više zdravstvenog djelatnika iste struke.

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

Zdravstveni radnici iz članka 145. ovoga Zakona mogu obavljati djelatnost u privatnoj praksi u timu s jednim ili više zdravstvenih radnika i/ili nezdravstvenih radnika srednje stručne spreme ili prvostupnika.“.

Članak 96.

U članku 151. stavak 2. mijenja se i glasi:

„Cijenu zdravstvenih usluga za poslove privatne prakse koje obavlja izvan ugovornog odnosa sa Zavodom utvrđuje nadležna komora.“

Članak 97.

U članku 159. stavku 2. brojka: „20“ zamjenjuje se brojkom: „15“.

Članak 98.

Iza članka 159. dodaje se članak 159. a koji glasi:

„Članak 159. a

Nakon prestanka koncesije ministar pravilnikom utvrđuje uvjete za nastavak rada novoga koncesionara u istoj ordinaciji privatne prakse.“

Članak 99.

U članku 160. stavku 2. točka 7. briše se.

Članak 100.

U članku 161. točka 3. mijenja se i glasi:

„3. javno zdravstvo, epidemiologija, školska i adolescentna medicina, patronaža, te promicanje zdravlja kao cjelovite djelatnosti,“.

Članak 101.

Članak 162. i naslov iznad članka 162. mijenja se i glasi:

„XVI. ORGANIZIRANJE RADA I RADNO VRIJEME

Članak 162.

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

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

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

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

Radnik koji nije u pripravnosti i koji ne mora biti dostupan poslodavcu, ako primi poziv poslodavca za obavljanje poslova hitne medicinske pomoći i ako je u fizičkoj mogućnosti odazvati se pozivu poslodavca za obavljanje tih poslova, mora se odazvati pozivu poslodavca.

Vrijeme koje radnik provede obavljajući poslove po pozivu poslodavca sukladno stavku 4. i 5. ovoga članka smatra se radnim vremenom.

Najduže ukupno trajanje radnog vremena u tjednu, uključujući prekovremeni rad, ne može iznositi više od 48 sati.

Iznimno, zbog potrebe posla, a uz prethodni pisani pristanak radnika, najduže ukupno trajanje radnog vremena u tjednu može iznositi više od 48 sati.

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

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

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

Članak 102.

U članku 168. stavku 2. riječ: „ravnatelj“ zamjenjuje se riječima: “direktor, odnosno medicinski direktor“.

Članak 103.

U članku 181. u stavku 2. riječ: “ravnatelju“ zamjenjuje se riječima: “odgovornoj osobi“.

Članak 104.

Iza članka 188. dodaje se novi naslov: “Upravni nadzor” i članci 188. a, 188. b, 188. c, 188. d, 188. e, 188. f i 188. g koji glase:

“Članak 188.a

Ministarstvo provodi upravni nadzor nad provedbom zakona i drugih propisa te zakonitošću rada i postupanja komora i drugih pravnih osoba te tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave koji imaju javne ovlasti u zdravstvenoj djelatnosti.

U provedbi upravnog nadzora Ministarstvo osobito nadzire:

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

Članak 188.b

Ministar nadležan za zdravlje imenuje ovlaštene državne službenike u povjerenstvo za provođenje upravnog nadzora (u daljnjem tekstu: Povjerenstvo).

Način provođenja upravnog nadzora i njegov sadržaj te uvjete koje moraju ispunjavati ovlašteni državni službenici imenovani u Povjerenstvo, pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravlje.

Članak 188.c

Povjerenstvo sastavlja zapisnik kojim se utvrđuje koje su radnje provedene tijekom provođenja upravnog nadzora.

Povjerenstvo može privremeno izuzeti predmete i izvornu dokumentaciju i to utvrđuje u zapisniku.

Članak 188.d

Upravni nadzor provodi se kao redovni, izvanredni i kontrolni.

Redovni upravni nadzor provodi se u skladu s godišnjim planom nadzora koji donosi ministar nadležan za zdravlje najkasnije do 31. prosinca tekuće godine za sljedeću godinu.

Izvanredni upravni nadzor provodi se povodom zahtjeva drugih državnih tijela, pritužbi pravnih i fizičkih osoba ili u slučaju saznanja o nekim važnim činjenicama zbog kojih je opravdano provođenje upravnog nadzora.

Kontrolni upravni nadzor provodi se radi kontrole postupanja po izvješću iz članka 188.e stavka 1. ovoga Zakona.

Ako se upravni nadzor provodi na zahtjev tijela i drugih zainteresiranih pravnih ili fizičkih osoba, Povjerenstvo je obvezno izvijestiti podnositelja prigovora ili zahtjeva o utvrđenom činjeničnom stanju te o poduzetim mjerama, osim u slučaju anonimne predstavke.

Članak 188.e

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

Izvješće o provedenom upravnom nadzoru Povjerenstvo je obvezno dostaviti nadziranoj pravnoj osobi i tijelu najkasnije u roku od 30 dana od dana provedenog nadzora.

Članak 188.f

Ministarstvo rješenjem naređuje pravnoj osobi s javnim ovlastima otklanjanje nezakonitosti ili većih nepravilnosti u donošenju općih akata pravne osobe i rješavanju upravnih stvari te postupanje protivno Statutu i općim aktima pravne osobe, koje se utvrde u provedbi upravnog nadzora te rok za njihovo otklanjanje.

Ministarstvo može poduzeti sljedeće mjere:

1. rješenjem obustaviti od izvršenja Statut ili drugi opći akt nadzirane pravne osobe,
2. poništiti, ukinuti ili izmijeniti rješenje nadzirane pravne osobe,
3. neposredno donijeti rješenje ili poduzeti drugu mjeru nužnu za izvršenje zakona ili drugog propisa ili zaštite građana, ako su to nadzirana pravna osoba ili tijelo propustili učiniti u roku,
4. raspraviti stanje u nadziranoj pravnoj osobi i tijelu i odrediti mjere koje su nadzirana pravna osoba i tijelo dužni poduzeti radi izvršavanja poslova iz svoje nadležnosti,
5. narediti provođenje postupka utvrđivanja odgovornosti radnika i čelnika nadziranog tijela ili odgovorne osobe u pravnoj osobi te predložiti provođenje postupka razrješenja odgovorne osobe u pravnoj osobi,
6. podnijeti prijavu nadležnom tijelu za utvrđivanje kaznene ili prekršajne odgovornosti radnika i čelnika nadziranog tijela ili odgovorne osobe u pravnoj osobi,
7. narediti i druge mjere u skladu sa zakonom.

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

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

Nepostupanje po rješenju iz stavka 1. i 2. ovoga članka iz neopravdanog razloga je teška povreda službene dužnosti odgovorne osobe u pravnoj osobi s javnim ovlastima.

Ministar će razriješiti odgovornu osobu iz stavka 5. ovoga članka zbog teške povrede službene dužnosti iz stavka 5. ovog članka, narediti pravnoj osobi s javnim ovlastima raspisivanje natječaja i imenovati vršitelja dužnosti odgovorne osobe, koji će osigurati otklanjanje utvrđenih nezakonitosti ili većih nepravilnosti iz stavka 1. ovog članka i obavljanje redovitih poslova državne uprave do imenovanja odgovorne osobe u natječajnom postupku.

Rješenje ministra iz stavka 6. ovog članka stupa na snagu danom donošenja.

Protiv rješenja iz stavka 7. ovog članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Članak 188.g

Član Povjerenstva je odgovoran:

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

Članak 105.

Iza članka 192. dodaje se članak 192. a koji glasi:

„Članak 192. a

Pokop posmrtnih ostataka mrtvorodene djece koje roditelji, odnosno članovi obitelji odbijaju preuzeti, obavlja zdravstvena ustanova.

Način pokopa te obrazac suglasnosti za pokop posmrtnih ostataka mrtvorodene djece iz stavka 1. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar.

Članak 106.

U članku 194. stavku 1. riječ: „ravnatelj“ zamjenjuje se riječima: „odgovorna osoba“.

Članak 107.

U članku 197. riječi: „Hrvatska stomatološka komora“ zamjenjuju se riječima: „Hrvatska komora dentalne medicine“.

Članak 108.

U članku 200. stavku 1. točke 10. do 13. postaju 9. do 12.

Iza nove točke 11. dodaje se točka 11. a koja glasi:

„11.a ne izvrši naređene mjere iz članka 188. f stavka 1. ovoga Zakona na način propisan člankom 188.f stavkom 3. ovoga Zakona,“.

Stavak 3. mijenja se i glasi:

„Novčanom kaznom u iznosu od 5.000 do 10.000 kuna kaznit će se za prekršaj iz stavka 1. točke 1., 2., 5., 10., 11. i 11.a ovoga članka privatni zdravstveni radnik.“.

Članak 109.

U članku 201. riječ: „ravnatelj“ zamjenjuje se riječima: „odgovorna osoba“.

Članak 110.

U članku 202. riječ: „ravnatelj“ zamjenjuje se riječima: „odgovorna osoba“.

Članak 111.

U članku 203. stavku 1. točka 5. briše se.

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

Iza nove točke 11. dodaje se nova točka 12. koja glasi:

„12. ne izvrši naređene mjere iz članka 188. f stavka 1. ovoga Zakona na način propisan člankom 188.f stavkom 3. ovoga Zakona.“

Članak 112.

U članku 206.a brojka:“10.000,00“ zamjenjuje se brojkom:“40.000,00“.

PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 113.

Zdravstveni radnici koji obavljaju privatnu praksu na osnovi zakupa iz članka 215. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, broj 150/08., 71/10., 139/10., 22/11. i 84/11.) i članka 29. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, broj 71/10.) (u daljnjem tekstu: zakupci) mogu zdravstvenu djelatnost nastaviti obavljati u privatnoj praksi na osnovi zakupa u prostoru koji je u vlasništvu doma zdravlja ili ljekarničke zdravstvene ustanove, odnosno u prostoru s kojim dom zdravlja ili ljekarnička zdravstvena ustanova raspolažu temeljem valjanog dokaza o raspolaganju prostorom, a u kojem su obavljali tu djelatnost do dana stupanja na snagu ovoga Zakona, i to sukladno odredbama općih propisa o zakupu poslovnog prostora, a najdulje do ispunjenja uvjeta za prestanak rada u privatnoj praksi sukladno članku 158. Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka mogu zdravstvenu djelatnost nastaviti obavljati u privatnoj praksi na osnovi zakupa u prostoru koji nije u vlasništvu doma zdravlja ili ljekarničke zdravstvene ustanove, odnosno s kojim dom zdravlja ili ljekarnička zdravstvena ustanova ne raspolažu temeljem valjanog dokaza o pravu raspolaganja prostorom, a za koji zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka raspolažu valjanim dokazom o vlasništvu ili o raspolaganju prostorom u kojem su obavljali tu djelatnost do dana stupanja na snagu ovoga Zakona, i to sukladno odredbama općih propisa o zakupu poslovnog prostora, a najdulje do ispunjenja uvjeta za prestanak rada u privatnoj praksi sukladno članku 158. Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Samo zdravstveni radnik iz stavka 1. i 2. ovoga članka može nastaviti obavljati privatnu praksu na osnovi zakupa, na temelju rješenja ministra kojim mu je odobreno obavljanje privatne prakse na osnovi zakupa.

Prenošenje prava obavljanja privatne prakse na osnovi zakupa iz stavka 1. i 2. ovoga članka na drugog nositelja zdravstvene djelatnosti, kao i preseljenje obavljanja privatne prakse zakupom u novi prostor zabranjeno je.

Zdravstveni radnici iz stavka 1. i 2. ovoga članka mogu nastaviti obavljati zdravstvenu djelatnost u privatnoj praksi sukladno članku 148. Zakona o zdravstvenoj zaštiti te su u tom slučaju obvezni u roku od godine dana od dana stupanja na snagu ovoga zakona podnijeti zahtjev ministru za izdavanje novog rješenja o obavljanju privatne prakse sukladno članku 148. Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Dom zdravlja, odnosno ljekarnička zdravstvena ustanova, u slučaju kada je vlasnik poslovnog prostora u kojoj zdravstveni radnik obavlja zdravstvenu djelatnost kao privatnu praksu na osnovi zakupa obavezni su u roku od 60 dana od dana kada im se zdravstveni radnik obratio sa zahtjevom za zaključenje ugovora o zakupu poslovnog prostora zaključiti ugovor sukladan odredbama općih propisa o zakupu poslovnog prostora.

Ministar rješenjem utvrđuje da su ispunjeni svi uvjeti za obavljanje privatne prakse iz članka 148. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, odnosno posebnog zakona kojim su propisani uvjeti za obavljanje ljekarničke djelatnosti.

Zdravstveni radnici iz stavka 1. i 2. ovoga članka koji su podnijeli zahtjev za izdavanje rješenja o obavljanju privatne prakse, a ne ispunjavaju sve uvjete iz članka 148. Zakona o zdravstvenoj zaštiti mogu nastaviti obavljati privatnu praksu na osnovi zakupa.

U slučaju prestanka rada svih zdravstvenih radnika iz stavka 1. ovoga članka koji obavljaju djelatnost u jednoj jedinici zakupa sukladno članku 158. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, prostor i oprema, a kod ljekarni i lijekovi i medicinski proizvodi u količini koja odgovara potrebnim zalihama ljekarne za mjesec dana, vodeći računa o godišnjem prometu kojeg je ljekarna ostvarila u godini koja prethodi godini u kojoj prestaje privatna praksa u zakupu, vraćaju se domu zdravlja odnosno ljekarničkoj zdravstvenoj ustanovi.

Dom zdravlja, odnosno ljekarnička zdravstvena ustanova može nastaviti obavljati zdravstvenu djelatnost u prostoru iz stavka 8. ovoga članka na temelju novog rješenja ministra kojim je utvrđeno da su ispunjeni svi uvjeti propisani Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, odnosno posebnim zakonom kojim su propisani uvjeti za obavljanje ljekarničke djelatnosti.

Ako zakupcu iz stavka 1. i 2. ovoga članka, odnosno svim zakupcima u jedinici zakupa, prestane pravo na obavljanje privatne prakse sukladno članku 158. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ugovori o radu zdravstvenih radnika u timu zakupca doma zdravlja, odnosno ljekarničke zdravstvene ustanove prenose se na dom zdravlja, odnosno ljekarničku zdravstvenu ustanovu kao prethodnog poslodavca radnika u timu zakupca.

Ako zakupci iz stavka 1. i 2. ovoga članka privatnu praksu obavljaju u grupnoj privatnoj praksi, u slučaju prestanka rada jednog od zakupaca u grupnoj privatnoj praksi, zakupodavac je obavezan sklopiti ugovor o nastavku rada u zakupu s preostalim zakupcima u istoj jedinici zakupa.

Pravilnik o uvjetima i načinu povrata prostora i opreme u dom zdravlja, odnosno ljekarničku zdravstvenu ustanovu iz stavka 8. ovoga članka, te o prenošenju ugovora o radu zdravstvenih radnika u timu iz stavka 10. ovoga članka donosi ministar.

Članak 114.

Ugovor o radu zdravstvenog radnika u timu koncesionara, kojemu je bivši poslodavac dom zdravlja, prenosi se na dom zdravlja u slučaju ako koncesionaru prestane koncesija.

Članak 115.

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

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

Članak 116.

Danom upisa Hrvatskog zavoda za transplantaciju u sudski registar, prestaje s radom Zavod za transplantaciju i biomedicinu ministarstva.

Poslove, pismohranu i ostalu dokumentaciju, opremu te financijska prava i obveze Zavoda za transplantaciju i biomedicinu ministarstva preuzima Hrvatski zavod za transplantaciju.

Državnim službenicima u Zavodu za transplantaciju i biomedicinu ministarstva ponudit će se sporazumni prestanak državne službe i prijelaz u Hrvatski zavod za transplantaciju na radna mjesta prema općim propisima o radu.

Državni službenici iz stavka 3. ovoga članka koji ne prihvate sporazumni prestanak državne službe i prijelaz u Hrvatski zavod za transplantaciju, rasporedit će se na odgovarajuća službenička mjesta u ministarstvu, sukladno propisima o državnim službenicima.

Ministar će predložiti Vladi Republike Hrvatske izmjene Uredbe o unutarnjem ustrojstvu Ministarstva zdravlja, vezano za usklađivanje s odredbama ovoga Zakona, u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 117.

Pripajanje Hrvatskog zavoda za toksikologiju i antidoping Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo izvršit će se u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo preuzima poslove, prostor, opremu, zaposlenike, te prava i obveze Hrvatskog zavoda za toksikologiju i antidoping u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Radnike Hrvatskog zavoda za toksikologiju i antidoping preuzima Hrvatski zavod za javno zdravstvo, danom pravomoćnosti rješenja o proširenju djelatnosti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, koje rješenje po izvršenom upisu proširenja djelatnosti ustanove u sudski registar, donosi ministar.

Danom pravomoćnosti rješenja ministra iz stavka 3. ovoga članka, Hrvatski zavod za javno zdravstvo preuzima i financijska sredstva za plaće radnika koji se preuzimaju, opremu te obveze Hrvatskog zavoda za toksikologiju i antidoping.

Članak 118.

Dom zdravlja obvezan je u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona početi obavljati djelatnost izvanbolničkog liječenja mentalnih bolesti i poremećaja uključujući bolesti ovisnosti iz članka 55. ovoga Zakona.

Specijalisti psihijatrije u timu s medicinskom sestrom zavoda za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave koji rade na poslovima zaštite mentalnog zdravlja i prevencije ovisnosti prelaze u dom zdravlja u djelatnost izvanbolničkog liječenja mentalnih bolesti i poremećaja iz članka 55. ovoga Zakona danom pravomoćnosti rješenja o proširenju djelatnosti doma zdravlja koje donosi ministar.

Dom zdravlja danom pravomoćnosti rješenja iz stavka 2. ovoga članka preuzet će radnike iz stavka 2. ovoga članka koji rade na poslovima zaštite mentalnog zdravlja i prevencije ovisnosti u zavodima za javno zdravstvo na području jedinica područne (regionalne) samouprave.

Uvjete, način korištenja i raspolaganja prostorom i opremom koja se koristila u zavodu za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave te ostala prava i obveze koja proizlaze iz obavljanja djelatnosti u zavodu za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave, sporazumno će utvrditi dom zdravlja i zavod za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave uz suglasnost nadležnog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave.

Članak 119.

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

Članak 120.

Izvješće o stanju zdravlja nacije i izvješće o funkcioniranju zdravstvenog sustava ministar podnosi Hrvatskom saboru najkasnije do 30. lipnja tekuće godine za prethodnu godinu.

Članak 121.

Zdravstvene ustanove obvezne su uskladiti statute sukladno odredbama ovoga Zakona u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 122.

Zdravstvene ustanove obvezne su uskladiti svoje poslovanje s odredbama članka 50. Zakona o zdravstvenoj zaštiti u roku od pet godina od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 123.

Ovaj Zakon stupa na snagu osmoga dana od dana objave u Narodnim novinama.