

У складу са чланом 8 Закона о Службеном гласнику Брчко дистрикта БиХ («Службени гласник Брчко дистрикта БиХ», бројеви: 1/00 и 17/04) и Одлуком о давању овлаштења Законодавној комисији Скупштине Брчко дистрикта БиХ број: 01-02-218/17 од 13.09.2017. године, Законодавна комисија Скупштине Брчко дистрикта БиХ на 55 сједници одржаној 27.11.2018. године утврдила је пречишћени текст Закона о здравственој заштити у Брчко дистрикту БиХ („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“ број 38/11) са измјенама и допунама Закона о здравственој заштити у Брчко дистрикту БиХ („Службени Брчко дистрикта БиХ“ бројеви: 9/13, 27/14, и 3/15).

Број: 01.3.-05-1580/18
Брчко, 27.11.2018. године

ПРЕДСЈЕДАВАЈУЋИ
ЗАКОНОДАВНЕ КОМИСИЈЕ
Љубиша Лукић, с. р.

ЗАКОН
О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ У БРЧКО ДИСТРИКТУ БОСНЕ И
ХЕРЦЕГОВИНЕ
(ПРЕЧИШЋЕНИ ТЕКСТ)

ПРВИ ДИО – ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1
(Предмет)

Овим законом прописује се обезбјеђење здравствене заштите, начела здравствене заштите, права и обавезе грађана и пацијената у остваривању здравствене заштите, нивои здравствене заштите, оснивање, акти, почетак, престанак, финансирање рада и органи здравствених установа, организовање рада здравствене установе, специфичности које се односе на рад здравствених радника и здравствених сарадника, сертификација и акредитација здравствених установа, приватна пракса, утврђивање смрти и обдукција, стручна тијела, коморе, надзор и друга питања од значаја за организацију и спровођење здравствене заштите у Брчко дистрикту Босне и Херцеговине (у даљем тексту: Дистрикт).

Члан 2
(Дефиниције)

Изрази коришћени у овом закону имају сљедеће значење:

- a) „здравље“ је стање физичког, психичког и социјалног благостања, а не само одсуство болести и оронлости;
- b) „здравствена установа“ је јавна или приватна установа која равноправно пружа услуге здравствене дјелатности у складу са овим законом;
- c) „приватна пракса“ је непосредно пружање одређених услуга здравствене дјелатности од стране здравственог радника или здравственог сарадника у складу са овим законом;
- d) „послодавац“ је свако физичко или правно лице које на основу уговора о раду запошљава неко лице;

- e) „доктор медицине“ је лице са завршеним медицинским факултетом;
- f) „доктор стоматологије“ је лице са завршеним стоматолошким факултетом;
- g) „нозолошке групе“ су групе обољелих утврђене нозологијом, односно граном медицине која се бави систематском класификацијом болести;
- h) „пацијент“ је свако лице, болесно или здраво, осигурано или неосигурано, које затражи или којем се пружа одређена мјера или здравствена услуга с циљем очувања и унапређивања здравља, спречавања болести, лијечења или здравствене његе и рехабилитације;
- i) „вертикални програми здравствене заштите“ су скуп специфичних мјера и активности усмјерених на рјешавање здравственог проблема за одређене популационе и нозолошке групе са специфичним и мјерљивим циљевима у одређеном временском периоду;
- j) „сертификација“ је поступак којим се оцјењује и утврђује да здравствена установа или приватна пракса задовољава унапријед дефинисане и објављене стандарде сигурности у процесу пружања здравствене заштите;
- k) „акредитација“ је поступак којим се оцјењује и утврђује да здравствена установа, дио здравствене установе или приватна пракса задовољава унапријед дефинисане и објављене акредитационе стандарде;
- l) „здравствена технологија“ подразумијева:
 - 1) све здравствене методе и поступке који се могу користити с циљем унапређивања здравља људи, у превенцији, дијагностици и лијечењу болести, повреда и рехабилитацији, а обухватају безбједне, квалитетне и ефикасне лијекове, медицинска средства, медицинску опрему, медицинске процедуре, медицински софтвер, као услове за пружање здравствене заштите;
 - 2) производе за здравље које је произвела индустрија за општу употребу, техника, опрема, хемијске и биолошке супстанце, које су посебно произведене за употребу у здравственом сектору;
- m) „нова здравствена технологија“ подразумијева здравствену технологију која се по први пут уводи за коришћење у здравственој установи или приватној пракси;
- n) „алтернативна медицина“ обухвата традиционалне и алтернативне методе и поступке дијагностике, лијечења и рехабилитације, који благотворно утичу или би могли благотворно утицати на човјеково здравље или његово здравствено стање и који у складу с важећом медицинском доктрином нису обухваћени здравственим услугама.

Члан 3 (Здравствена заштита)

- (1) Здравствена заштита обухвата систем друштвених, групних и индивидуалних мјера, услуга и активности за унапређивање и очување здравља људи, спречавање обољења и повреда, рано откривање обољења, благовремено лијечење, здравствену његу и рехабилитацију, као и примјену здравствених технологија.
- (2) Мјере, услуге и активности из става 1 овог члана су квалитетне, безбједне, ефикасне, ефективне, засноване на научним доказима и у складу с начелима професионалне етике.

Члан 4 (Здравствена дјелатност)

- (1) Здравствена дјелатност је дјелатност којом се обезбјеђује здравствена заштита из члана 3 овог закона.
- (2) Здравствена дјелатност је дјелатност од општег интереса за Дистрикт.

- (3) Здравствена дјелатност се обавља у здравственим установама и приватним праксама примјеном савремених медицинских поступака и технологија, као и праћењем достигнућа у развоју медицинске науке.
- (4) Здравствену дјелатност обављају здравствени радници и здравствени сарадници под условима и на начин прописан овим законом.

Члан 5

(План и програми развоја здравствене заштите и план људских ресурса)

- (1) Скупштина Брчко дистрикта Босне и Херцеговине (у даљем тексту: Скупштина), на предлог Владе Брчко дистрикта Босне и Херцеговине (у даљем тексту: Влада) доноси средњорочни план развоја здравствене заштите (у даљем тексту: план), на основу анализе здравственог стања становништва, уважавајући расположива финансијска средства, као и кадровске и друге могућности.
- (2) План из става 1 овог члана садржи:
 - a) приоритете у развоју здравствене заштите;
 - b) циљеве, мјере и активности здравствене заштите;
 - c) здравствене потребе групација становништва од интереса за Дистрикт које су изложене посебном ризику оболијевања;
 - d) специфичне потребе становништва за здравственом заштитом и могућност њиховог остваривања на појединим подручјима;
 - e) показатеље за праћење достигнућа у реализацији циљева;
 - f) носиоце мјера и активности и рокове за остваривање циљева здравствене заштите;
 - g) критеријуме за утврђивање мреже јавних здравствених установа у Дистрикту као и основе за развој здравствене дјелатности на примарном, секундарном и терцијарном нивоу;
 - h) елементе за планирање, образовање и усавршавање запослених у систему здравствене заштите, као и елементе за планирање изградње нових и реструктурисање постојећих капацитета у погледу простора и опреме;
 - i) основе развоја система здравствене заштите;
 - j) изворе за финансирање здравствене заштите и развоја система здравственог осигурања и
 - k) друге податке битне за развој система здравствене заштите.
- (3) Ради спровођења плана из става 1 овог члана Влада доноси програме здравствене заштите здравственог система Дистрикта (у даљем тексту: програми).
- (4) У складу с програмима из става 3 овог члана шеф Одјељења за здравство и остале услуге (у даљем тексту: Одјељење) доноси средњорочни план људских ресурса за здравствени систем Дистрикта (у даљем тексту: план људских ресурса), уз претходно прибављено мишљење јавних здравствених установа.
- (5) План из става 4 овог члана доноси се за период који не може бити краћи од пет (5) ни дужи од десет (10) година.

ДРУГИ ДИО – ГЛАВНИ ДИО

ГЛАВА II. ОБЕЗБЈЕЂЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 6

(Нивои обезбјеђења здравствене заштите)

Здравствена заштита се обезбјеђује на нивоу Дистрикта и послодавца, предузимањем специфичних активности на промоцији здравља, превенцији и лијечењу болести и стања, рехабилитацији обољелих и повријеђених, обезбјеђењу лијекова и медицинских средстава, заштити животне и радне средине и друге специфичне активности.

Члан 7

(Здравствена заштита на нивоу Дистрикта)

- (1) Обезбјеђење здравствене заштите на нивоу Дистрикта заснива се на елементима економске, социјалне и здравствене политике којима се стварају услови за спровођење здравствене заштите, усклађивање дјеловања и развој система здравствене заштите, и то:
 - a) успостављање приоритета, планирање, доношење плана и програма за спровођење здравствене заштите, као и доношење прописа у овој области;
 - b) праћење и анализу здравственог стања становништва и рада здравствених установа, као и старања о спровођењу утврђених приоритета и мјера у здравственој заштити;
 - c) успостављање мреже амбуланти породичне медицине;
 - d) обезбјеђивање услова за приступачност и уједначеност коришћења примарне, секундарне и терцијарне здравствене заштите и мултисекторске сарадње;
 - e) оснивање јавних здравствених установа од интереса за Дистрикт;
 - f) обезбјеђивање средстава, у складу с могућностима буџета Дистрикта, за изградњу и опремање јавних здравствених установа, као и континуирано одржавање објеката и опреме за јавне здравствене установе;
 - g) надзор над радом здравствених установа;
 - h) спровођење економске политике којом се подстиче одрживост и развој здравственог система;
 - i) спровођење епидемиолошке, здравствено-статистичке, социјално-медицинске и здравствено-еколошке дјелатности, као и унапређивање здравља и превенцију болести;
 - j) осигуравање грађана у вези са заштитом здравља за случај избијања епидемија и других већих непогода и несрећа као што су земљотрес, пожар, поплава, опасност од јонизујућег и нејонизујућег зрачења, тровања, као и отклањање здравствених посљедица проузрокованих елементарним и другим непогодама и ванредним приликама.
- (2) Обезбјеђење здравствене заштите из става 1 овог члана обухвата и:
 - a) обезбјеђивање хигијенско-епидемиолошког минимума у свим условима живљења и спровођење обавезних имунизација против дјечјих заразних болести у складу с годишњим програмом обавезних имунизација становништва;
 - b) обезбјеђивање услова за превентивну здравствену заштиту ризичних група и осталих становника у складу с прихваћеним програмима превентивне здравствене заштите од интереса за Дистрикт;
 - c) обезбјеђивање услова за превенцију, праћење, спречавање и сузбијање заразних болести, хроничних масовних болести, болести зависности и карантинских болести;
 - d) обезбјеђивање услова за здравствену едукацију становништва;
 - e) обезбјеђивање средстава за здравствену заштиту лица у складу с посебним законима;
 - f) обезбјеђивање средстава за финансирање или суфинансирање програма, пројеката, услуга вертикалних програма здравствене заштите и здравствене услуге из области приоритетних најсложенијих облика здравствене заштите из одређених специјалистичких дјелатности од интереса за Дистрикт;
 - g) обезбјеђивање услова за развој интегрисаног здравственог информационог система;

- h) развој научноистраживачке дјелатности у области здравствене заштите;
 - i) обезбјеђивање услова за стручно усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника;
 - j) обезбјеђивање здравствене заштите лица која се приводе, налазе у притвору и на издржавању казне затвора;
 - k) подстицање активности на омасовљавању добровољног давања крви и спровођење програма прикупљања крви, као и давања и примања органа и ткива за пресађивање;
 - l) спровођење специфичних активности на заштити и очувању животне средине;
 - m) обезбјеђивање мртвозорства;
 - n) сарадња са хуманитарним и стручним организацијама, савезима, коморама и удружењима на пословима развоја здравствене заштите и
 - o) друге активности одређене овим законом и Законом о здравственом осигурању Брчко дистрикта Босне и Херцеговине (у даљем тексту: Закон о здравственом осигурању).
- (3) Средства за остваривање здравствене заштите на нивоу Дистрикта из ставова 1 и 2 овог члана обезбјеђују се у буџету Дистрикта.

Члан 8

(Здравствена заштита група од посебног социјално-медицинског значаја)

- (1) Здравствена заштита се обезбјеђује под једнаким условима, популационим и нозолошким групама од посебног социјално-медицинског значаја.
- (2) Здравствена заштита из става 1 овог члана, у складу са овим законом и посебним законима, обухвата:
- a) дјецу до навршених петнаест (15) година живота, школску дјецу и студенте до краја школовања, а најкасније до двадесет седме (27) године живота;
 - b) жене у току трудноће, порођаја и материнства, као и жене у случају планирања породице;
 - c) лица старија од шездесет пет (65) година живота;
 - d) лица са инвалидитетом;
 - e) ментално обољела лица;
 - f) незапослена лица пријављена у Заводу за запошљавање Брчко дистрикта Босне и Херцеговине (у даљем тексту: Завод за запошљавање);
 - g) борце, војне инвалиде, породице погинулих бораца и ратних војних инвалида, као и цивилне жртве рата;
 - h) социјално угрожена лица;
 - i) лица која живе са ХИВ инфекцијом или која болују од АИДС, туберкулозе или других заразних болести;
 - j) лица која болују од малигних болести, хемофилије, шећерне болести, психоза, епилепсија, мултипле склерозе, цистичне фиброзе, реуматске грознице, системске аутоимуне болести, прогресивних неуромишићних обољења, параплегије, квадриплегије, церебралне парализе, болести зависности, акутних и хроничних болести;
 - k) лица у терминалној фази хроничне бубрежне инсуфицијенције;
 - l) обољела, односно повријеђена лица којима се пружа хитна медицинска помоћ;
 - m) добровољне даваоце крви;
 - n) даваоце и примаоце људских органа, ткива и ћелија и
 - o) друга лица у складу с посебним законом.
- (3) Влада, на предлог Одјелења, утврђује обим, садржај, начин и поступак као и услове за остваривање здравствене заштите лица из става 2 овог члана, ако законом није другачије прописано.

- (4) Здравствена заштита лица из става 2 овог члана, која је обухваћена обавезним здравственим осигурањем, обезбјеђује се из средстава обавезног здравственог осигурања у складу са Законом о здравственом осигурању.
- (5) Здравствена заштита лица из става 2 овог члана, која није обухваћена обавезним здравственим осигурањем у складу са ставом 4 овог члана, обезбјеђује се из буџета Дистрикта, ако законом није другачије прописано.

Члан 9 (Одбор за здравље)

- (1) Скупштина оснива Одбор за здравље (у даљем тексту: Одбор) с циљем активног учешћа у остваривању циљева здравствених стратегија здравствене заштите, подршке и помоћи здравственим установама, здравственим радницима и здравственим сарадницима, као и непосредног учешћа грађана у исказивању здравствених потреба.
- (2) Чланови Одбора се бирају из реда посланика Скупштине, представника давалаца и прималаца здравствених услуга и других заинтересованих организација као што су здравствене, образовне и социјалне установе, удружења послодаваца, невладине организације, представници запослених и већински репрезентативни синдикат.
- (3) Чланство у Одбору одражава састав становништва Дистрикта и заступљеност оба пола.
- (4) Скупштина одлуком утврђује број чланова, мандат, надлежност, начин рада и друга питања од значаја за функционисање Одбора.

Члан 10 (Здравствена заштита на нивоу послодавца)

У погледу здравствене заштите на нивоу послодавца примјењују се одредбе закона који регулише безбједност и заштиту здравља радника на раду.

ГЛАВА ИИ. НАЧЕЛА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 11 (Начела здравствене заштите)

Здравствена заштита грађана се спроводи на начелима доступности, праведности, солидарности, једнакости, свеобухватности, континуитета, специјализованог приступа, сталног унапређивања квалитета и ефикасности.

Члан 12 (Начело доступности)

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

Члан 13 (Начело праведности)

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

Члан 14 (Начело солидарности)

Начело солидарности у здравственој заштити се остварује организацијом система здравствене заштите и здравственог осигурања у којем су сви грађани обухваћени здравственом заштитом и у којем се богати солидаришу са сиромашнима, млади са старима, здрави с болеснима и појединци с породицама.

Члан 15 (Начело једнакости)

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

Члан 16 (Начело свеобухватности)

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

Члан 17 (Начело континуитета)

Континуитет здравствене заштите се остварује укупном организацијом система здравствене заштите која мора бити функционално повезана и усклађена по нивоима, од примарног преко секундарног до терцијарног нивоа здравствене заштите и која пружа непрекидну здравствену заштиту грађанима у свакој животној доби.

Члан 18 (Начело специјализованог приступа)

Специјализовани приступ обезбјеђује се организовањем и развијањем посебних специјализованих клиничких, јавно-здравствених достигнућа и знања као и њиховом примјеном у пракси.

Члан 19 (Начело сталног унапређивања квалитета)

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

Члан 20 (Начело ефикасности)

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

ГЛАВА III. ПРАВА И ОБАВЕЗЕ ГРАЂАНА И ПАЦИЈЕНАТА У ОСТВАРИВАЊУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 21 (Право на здравствену заштиту)

- (1) Сваки грађанин има право на здравствену заштиту у складу са одредбама овог закона и Закона о здравственом осигурању.
- (2) Сваки грађанин има право да здравствену заштиту из става 1 овог члана остварује уз поштовање највишег могућег стандарда људских права и вриједности, односно има право на физички и психички интегритет и на безбједност личности, као и на уважавање његових моралних, културних и религијских убјеђења.

Члан 22 (Страни држављанин или лице без држављанства)

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

Члан 23 (Приступ услугама)

- (1) Здравствене установе су дужне да грађанину гарантују приступ услугама, обезбјеђујући укључење у листе чекања за хронична стања.
- (2) Сваки пацијент, који то тражи, има право увида у листе чекања из става 1 овог члана унутар оквира поштовања норми приватности.

Члан 24 (Слободан избор доктора породичне медицине)

- (1) Грађанин има право на слободан избор доктора породичне медицине.
- (2) Грађанин има право да замијени изабраног доктора породичне медицине након периода од годину дана од дана избора.

Члан 25
(Обавјештавање јавности)

- (1) Грађанин има право на информације које су потребне за очување здравља и стицање здравих животних навика, као и информације о штетним факторима животне и радне средине, који могу имати негативне посљедице по здравље.
- (2) Грађанин има право да буде обавијештен о заштити свог здравља за случај избијања епидемија и других већих незгода и несрећа.
- (3) Здравствена установа и приватна пракса дужне су да у случају избијања епидемија и незгода и несрећа из става 2 овог члана благовремено и истинито достављају податке надлежним органима Дистрикта, који о томе обавјештавају јавност.

Члан 26
(Обавезе грађанина)

- (1) Грађанин је обавезан да чува и унапређује властито здравље, здравље других људи, као и животну и радну средину.
- (2) Грађанин је обавезан да, у границама својих знања и могућности, у хитном случају, повријеђеном или болесном, пружи прву помоћ.
- (3) Грађанин је обавезан да учествује у свим превентивно-здравственим дјелатностима које се спроводе у мјестима живљења и рада, а усмјерене су на унапређивање и чување здравља и спречавање болести.
- (4) Грађанин је обавезан да се подвргне обавезној вакцинацији у међународном саобраћају против одређених заразних болести утврђених прописима којима се уређује област заштите становништва од заразних болести, као и да сноси трошкове вакцинације настале у поступку спровођења те мјере.
- (5) Грађанин је обавезан да се подвргне посебним и осталим мјерама за спречавање и сузбијање заразних болести утврђених прописом о заштити становништва од заразних болести.

Члан 27
(Права пацијента)

Пацијент остварује своја права на основу савремене медицинске доктрине, стручних стандарда и норми, у складу с могућностима здравственог система у Дистрикту и уз услов да претходно испуњава своје обавезе и одговорности прописане овим законом.

Члан 28
(Право пацијента на информацију и друго мишљење)

- (1) Пацијент има право на информацију у вези са својим здрављем.
- (2) Пацијент има право да од надлежног здравственог радника, односно здравственог сарадника који га лијечи, тражи информацију која му је потребна да би донио одлуку у вези с предложеним медицинским третманом.

- (3) Информација обухвата:
- a) дијагнозу и прогнозу болести, кратак опис, циљ и корист од предложеног медицинског третмана, вријеме трајања и могуће посљедице предузимања, односно непредузимања предложеног медицинског третмана;
 - b) врсту и вјероватноћу могућих ризика, болне и друге привремене или трајне посљедице;
 - c) друге методе лијечења;
 - d) могуће промјене пацијентовог стања после предузимања предложеног медицинског третмана, као и могуће нужне промјене у начину живота пацијента и
 - e) дејство лијекова и могуће нежељене посљедице тог дејства.
- (4) Информацију из става 1 овог члана надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник је обавезан да да пацијенту и без његовог тражења.
- (5) Информацију даје надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник усмено и на начин који је разумљив пацијенту, водећи рачуна о његовој старости, образовању и емоционалном стању.
- (6) Ако пацијент не познаје језике који су у службеној употреби у Дистрикту, здравствена установа, односно приватна пракса му може обезбиједити преводиоца, а ако је пацијент глувонијем, може обезбиједити тумача.
- (7) Пацијент се може одрећи свог права на информацију, осим информације да је предложени медицински третман потребан и да није без знатног ризика, односно да је непредузимање медицинског третмана ризично.
- (8) Изузетно, надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник може прећутати дијагнозу, ток предложеног медицинског третмана и његове ризике или информацију о томе умањити, ако постоји озбиљна опасност да ће информисањем знатно нашkodити здрављу пацијента, у ком случају се информација даје члану породице пацијента.
- (9) У медицинску документацију надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник уноси податак да је пацијенту, односно члану породице дао информацију о подацима из става 3 овог члана.
- (10) Пацијент има право увида у трошкове лијечења.
- (11) Пацијент има право на информисање о резултатима научних истраживања и технолошких иновација.
- (12) Пацијент, у вези са својим здравственим стањем, има право на мишљење другог здравственог радника, односно здравственог сарадника, уколико постоји сумња у истинитост добијене информације.
- (13) Пацијент је дужан да надокнади трошкове произашле давањем другог мишљења из става 12 овог члана уколико се подудара с првим мишљењем.

Члан 29

(Право на слободно одлучивање)

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

Члан 30

(Избор медицинског третмана и пристанак пацијента)

- (1) Пацијент има право на слободан избор медицинског третмана на основу одговарајућих информација о могућим ризицима и посљедицама по здравље пацијента.
- (2) Пацијент даје писану изјаву о пристанку на предложени медицински третман из става 1 овог члана.
- (3) Пристанак на предложени медицински третман пацијент може писмено опозвати.
- (4) Пацијент има право да писменим путем одреди лице које у његово име даје пристанак, односно које се умјесто пацијента обавјештава о предузимању медицинског третмана.

Члан 31

(Пристанак на медицински третман у случају малољетног пацијента и лица лишеног пословне способности)

- (1) Пристанак на медицински третман за малољетног пацијента и лице лишено пословне способности даје законски заступник, односно старатељ, у писаном облику.
- (2) Надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник који сматра да законски заступник пацијента не поступа у најбољем интересу дјетета или лица лишеног пословне способности обавезан је да о томе одмах обавијести орган старатељства.
- (3) У случају сумње или постојања заразне болести и болести зависности, малољетно лице, старије од петнаест (15) година, може самостално дати пристанак за медицински третман и без пристанка лица из става 1 овог члана.

Члан 32

(Одбијање медицинског третмана)

- (1) Пацијент има право да одбије предложени медицински третман, чак и у случају када се њиме спасава или одржава његов живот, изузев лица обољелих од менталних болести.
- (2) У случају да је пацијент малољетно лице или лице лишено пословне способности, законски заступник, односно старатељ може одбити предложени медицински третман.
- (3) Пацијент који одбија предложени медицински третман дужан је дати писану изјаву.
- (4) Уколико пацијент одбије давање писане изјаве из става 3 овог члана о томе се сачињава службена забиљешка коју поред надлежног здравственог радника потписују још два здравствена радника, односно коју поред надлежног здравственог сарадника, потписују још два здравствена сарадника.
- (5) Службена забиљешка из става 4 овог члана чува се у медицинској документацији пацијента.
- (6) Надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник је обавезан да пацијенту укаже на посљедице његове одлуке о одбијању предложеног медицинског третмана.

Члан 33

(Право на самовољно напуштање здравствене установе)

- (1) Пацијент има право да самовољно напусти здравствену установу, чак и у случају да напуштањем установе угрожава властити живот, ако посебним законом није другачије прописано.
- (2) У случају да је пацијент малољетно лице или лице лишено пословне способности, законски заступник, односно старатељ може одлучити да пацијент напусти здравствену установу.
- (3) Пацијент који самовољно напушта здравствену установу дужан је дати писану изјаву.
- (4) Уколико пацијент одбије давање писане изјаве из става 3 овог члана о томе се сачињава службена забиљешка коју поред надлежног здравственог радника потписују још два здравствена радника, односно коју поред надлежног здравственог сарадника, потписују још два здравствена сарадника.
- (5) Службена забиљешка из става 4 овог члана чува се у медицинској документацији пацијента.
- (6) Надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник је обавезан да пацијенту укаже на последице његове одлуке о напуштању установе.

Члан 34 **(Хитни медицински третмани)**

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

Члан 35 **(Хитно смјештање лица обољелих од менталних болести)**

Лица обољела од менталне болести која представљају опасност по властити живот, живот грађана или имовину, у хитним случајевима смјештају се на привремено болничко лијечење у одговарајућу здравствену установу у складу са Законом о заштити лица с менталним поремећајем.

Члан 36 **(Медицински оглед)**

- (1) Медицински оглед (у даљем тексту: оглед) је истраживачка студија на људима ради испитивања одређених аспеката као што су сигурност, ефикасност и ефективност нових лијекова, медицинских средстава, процедура лијечења или комбинације наведеног.
- (2) Оглед се може предузети над пунољетним, пословно способним пацијентом, уз његов писани пристанак.
- (3) Изузетно, када постоји индикација за медицински третман малољетног пацијента или лица лишеног пословне способности, пристанак на оглед даје родитељ, брачни друг, пунољетно дијете, пунољетни брат или сестра, законски заступник или старатељ.
- (4) Лица из става 3 овог члана дају пристанак у писаном облику, након што су информисана о смислу, циљу, поступцима, очекиваним резултатима, могућим ризицима, као и о нежељеним последицама огледа.

- (5) Пацијент, односно лица из става 3 овог члана, обавезно се упозоравају да могу одбити оглед и писмено опозвати пристанак на оглед, у свако вријеме.
- (6) Надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник, који врши оглед, обавезан је да води рачуна о томе да заштита живота и здравља пацијента увијек има предност у односу на интерес друштва и науке.
- (7) Пацијент који због огледа претрпи тјелесну повреду или му се здравље наруши има право на накнаду штете у складу са законом.
- (8) Здравствена установа је обавезна да прије почетка огледа осигура пацијента који је подвргнут огледу, за случај настанка тјелесне повредe или нарушавања здравља који је изазван огледом, у складу са законом.
- (9) Здравствена установа је обавезна да закључи уговор с пацијентом којим се одређује износ надокнаде која припада пацијенту који учествује у огледу.
- (10) Пацијент има право да учествује у клиничком испитивању лијекова и медицинских средстава, у складу с прописом којим се уређује област лијекова и медицинских средстава.
- (11) Етички одбор здравствене установе, прије почетка огледа, доноси одлуку о предузимању огледа над пацијентом у здравственој установи.
- (12) У приватним здравственим установама и приватним праксама не може се предузимати оглед.

Члан 37 **(Повјерљивост информација)**

- (1) Пацијент има право на повјерљивост личних информација које је саопштио надлежном здравственом раднику, односно здравственом сараднику, укључујући и оне које се односе на његово стање здравља и потенцијалне дијагностичке и терапијске процедуре.
- (2) Забрањено је да надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник, без писменог пристанка пацијента, саопшти другим лицима личне податке о пацијенту из става 1 овог члана, осим када је на то обавезан посебним законом.
- (3) Ако је пацијент дао пристанак, надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник може да саопшти податке о здравственом стању пацијента пунољетном члану породице пацијента.
- (4) У случају да је пацијент малољетно лице или лице лишено пословне способности, пристанак из става 3 даје законски заступник, односно старатељ.
- (5) Надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник је дужан да саопшти податке о здравственом стању пацијента пунољетном члану породице и у случају када пацијент није дао пристанак за саопштавање података о свом здравственом стању, а то је неопходно ради избјегавања здравственог ризика члана породице.

Члан 38 **(Заштита приватности)**

- (1) Пацијент има право на заштиту своје приватности током спровођења дијагностичких испитивања, посјете специјалисти и медицинско-хируршког лијечења у цјелини.
- (2) Прегледу пацијента могу присуствовати здравствени радници, односно здравствени сарадници који предузимају медицински третман, студенти медицине, ученици медицинске школе, а за лица до петнаест (15) година живота и пословно неспособна лица, могу и родитељ, законски заступник или старатељ.
- (3) Пацијент може дати писану сагласност и за присутност других лица приликом прегледа.

Члан 39 **(Приговор на пружену здравствену услугу)**

- (1) Пацијент коме је ускраћена здравствена заштита, односно пацијент који није задовољан пруженом здравственом услугом, односно поступком здравственог радника, односно здравственог сарадника здравствене установе или приватне праксе може поднијети приговор директору те здравствене установе, односно одговорном лицу приватне праксе.
- (2) Приговор из става 1 овог члана подноси законски заступник, односно старатељ за пацијента који је малолетно лице или лице лишено пословне способности.
- (3) Приговор се подноси усмено на записник или у писаној форми у року од пет дана од дана учињене повреде.
- (4) Директор здравствене установе, односно одговорно лице приватне праксе, у року од пет дана од дана подношења приговора, утврђује све битне чињенице на основу којих доноси одлуку по приговору из става 3 овог члана.
- (5) Пацијент који је незадовољан одлуком директора, односно одговорног лица или ако директор, односно одговорно лице у прописаном року не одлучи о приговору, може да поднесе приговор управном одбору здравствене установе уколико такав орган постоји, односно надлежној комори.
- (6) Управни одбор, односно надлежна комора је дужна донијети коначну одлуку у року од осам дана.

Члан 40 **(Стручна грешка здравственог радника, односно здравственог сарадника)**

- (1) Пацијент који због стручне грешке здравственог радника, односно здравственог сарадника, у остваривању здравствене заштите претрпи штету на свом тијелу или се стручном грешком проузрокује погоршање његовог здравственог стања има право на накнаду штете у складу са законом.
- (2) Захтјев за накнаду штете се подноси здравственој установи, односно приватној пракси у којој је пружена здравствена услуга.
- (3) Надлежна комора, на захтјев директора здравствене установе или приватне праксе, именује комисију од пет чланова, за утврђивање стручне грешке из става 1 овог члана.
- (4) Надлежна комора доставља налаз и мишљење комисије из става 3 овог члана шефу Одјељења, здравственој установи, односно приватној пракси и подносиоцу захтјева ради остваривања права из става 1 овог члана.

- (5) Право на накнаду штете не мож се унапријед искључити или ограничити.

Члан 41
(Увид у медицинску документацију)

- (1) Пацијент има право увида у своју медицинску документацију и може постављати питања о садржају документације.
- (2) Изузетно, чланови уже породице пацијента имају право увида у медицинску документацију свог члана породице ако су ти подаци од значаја за њихово здравље.

Члан 42
(Право на исхрану и вјерске обреде)

- (1) Пацијент има право на исхрану у складу с вјероисповијешћу и другим увјерењима за вријеме боравка у здравственој установи, а која није у супротности с прописаном медицинском дијетом.
- (2) Пацијент има право на обављање вјерских обреда у вријеме боравка у здравственој установи, у за то посебно предвиђеном простору, а у случају смрти и право опремања у мртвачници уз примјену вјерских обреда.
- (3) Права пацијента за вријеме боравка у здравственој установи из ставова 1 и 2 овог члана могу се ограничити ради квалитетног и ефикасног пружања здравствених услуга у складу са хигијенским условима и мира других пацијената.

Члан 43
(Обавезе пацијента)

- (1) Пацијент је, код остваривања здравствене заштите, обавезан:
- a) да активно учествује у заштити, очувању и унапређивању свог здравља;
 - b) да у потпуности информисе надлежног здравственог радника, односно здравственог сарадника о истинитим подацима о свом здравственом стању;
 - c) да поштује упутства и предузима мјере прописане терапије од стране надлежног здравственог радника, односно здравственог сарадника;
 - d) да поштује акте здравствене установе о условима боравка и понашања у установи и
 - e) да поштује здравствене раднике и здравствене сараднике.
- (2) Ако се пацијент не придржава обавеза из става 1 овог члана, надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник може отказати пружање даље здравствене заштите пацијенту изузев хитне медицинске помоћи, о чему је дужан да обавијести директора здравствене установе, односно приватне праксе и у медицинску документацију пацијента унесе разлоге одбијања пружања здравствене заштите.

ГЛАВА ИВ. НИВОИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 44

(Нивои здравствене заштите)

- (1) Здравствена заштита се обавља на примарном, секундарном и терцијарном нивоу.
- (2) Посебан облик заштите здравља становништва остварује се организацијом јавног здравства.

Члан 45

(Примарни ниво здравствене заштите)

- (1) Примарни ниво здравствене заштите обухвата:
 - a) активности на промоцији здравља;
 - b) здравствену едукацију грађана о најчешћим здравственим проблемима, методима њихове идентификације и контроле;
 - c) праћење здравственог стања становника и спровођење мјера за заштиту и унапређивање здравља становника;
 - d) превенцију, дијагностику, лијечење и рехабилитацију болести и повреда;
 - e) породичну медицину;
 - f) хитну медицинску помоћ;
 - g) заштиту дјете;
 - h) заштиту репродуктивног здравља жена;
 - i) специфичну превентивну здравствену заштиту младих, нарочито у основним и средњим школама, као и високим школама на подручју Дистрикта;
 - j) активности поливалентних патронажних сестара у заједници;
 - k) заштиту код неспецифичних и специфичних плућних болести;
 - l) откривање и редукацију фактора ризика масовних незаразних болести;
 - m) специфичну здравствену заштиту радника, као дио медицине рада, ако је уговорена с послодавцем;
 - n) лабораторијску и радиолошку дијагностику;
 - o) превентивну, дјечју и општу стоматологију;
 - p) заштиту и унапређивање менталног здравља;
 - q) физикалну рехабилитацију у заједници;
 - r) имунизацију против заразних болести;
 - s) лијечење и рехабилитацију у кући;
 - t) палијативну његу;
 - u) хитни санитетски превоз;
 - v) обезбјеђивање лијекова и медицинских средстава и
 - w) хигијенско-епидемиолошке послове.
- (2) Примарни ниво здравствене заштите обезбјеђује се путем амбуланте породичне медицине, центра за ментално здравље, стоматолошке амбуланте, здравствене станице, дома здравља, здравственог центра, дома за здравствену његу и апотеке.
- (3) На примарном нивоу здравствене заштите може се организовати и спроводити наставна и научноистраживачка дјелатност
- (4) На планове и програме наставе из става 3 овог члана сагласност даје шеф Одјељења.

Члан 46

(Секундарни ниво здравствене заштите)

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

- (2) Специјализована здравствена заштита из става 1 овог члана обухвата специјалистичко-консултативну и болничку здравствену дјелатност, користећи сложене методе и поступке дијагностике, лијечења и рехабилитације.
- (3) Секундарни ниво здравствене заштите се обезбјеђује путем специјалистичке амбуланте, специјалистичког центра, односно поликлинике, болнице и завода.
- (4) Секундарни ниво здравствене заштите организује се тако да допуњује примарну здравствену заштиту и пружа јој организовану и континуирану помоћ и подршку.
- (5) На секундарном нивоу здравствене заштите проводи се секундарна превенција.
- (6) На секундарном нивоу здравствене заштите може се спроводити терцијарна превенција.
- (7) На секундарном нивоу здравствене заштите може се организовати и спроводити наставна и научноистраживачка дјелатност.
- (8) На планове и програме наставе из става 7 овог члана сагласност даје шеф Одјељења.

Члан 47
(Терцијарни ниво здравствене заштите)

- (1) Терцијарни ниво здравствене заштите обезбјеђује високо специјализовану здравствену заштиту и обухвата специјалистичко-консултативну и болничку здравствену дјелатност, користећи најсложеније методе и поступке дијагностике, лијечења и рехабилитације.
- (2) Терцијарни ниво здравствене заштите обезбјеђује се путем специјалистичке амбуланте, специјалистичког центра, односно поликлинике, болнице и завода.
- (3) Терцијарни ниво здравствене заштите се организује тако да допуњује секундарну здравствену заштиту и пружа јој организовану и континуирану помоћ и подршку.
- (4) На терцијарном нивоу здравствене заштите спроводи се секундарна и терцијарна превенција.
- (5) На терцијарном нивоу здравствене заштите организује се и спроводи наставна и научноистраживачка дјелатност.
- (6) На планове и програме наставе из става 5 овог члана сагласност даје шеф Одјељења.
- (7) У случају потребе, ради обезбјеђивања терцијарног нивоа здравствене заштите, односно помоћи и подршке секундарној здравственој заштити у здравственој установи чији је оснивач Дистрикт, шеф Одјељења, уз сагласност Владе, може ангажовати стручњаке из потребних медицинских области, у складу са ставом 3 овог члана.
- (8) Средства за финансирање терцијарног нивоа здравствене заштите у складу са ставом 7 овог члана, обезбјеђују се у буџету Дистрикта, на организационом коду Одјељења.

Члан 48
(Апотекарска дјелатност)

Апотекарска дјелатност је дио здравствене дјелатности која обезбјеђује снабдијевање становништва, здравствених установа и приватних пракси лијековима и медицинским средствима у складу с прописом којим се уређује апотекарска дјелатност.

Члан 49 (Јавно здравство)

- (1) Јавно здравство је посебан облик заштите здравља становништва који подразумијева организовану и свеобухватну активност друштва ради очувања физичког и менталног здравља, односно очувања животне средине, као и сузбијања фактора ризика за настанак болести и повреда, која се остварује примјеном здравствених технологија и мјерама које су намијењене промоцији здравља, превенцији болести и побољшању квалитета живота.
- (2) Јавно здравство обухвата научно поље превентивне медицинске науке, укључујући хигијену, епидемиологију, микробиологију, бактериолошку и хемијску исправност воде и хране, социјалну медицину, здравствену екологију, здравствену статистику, промоцију здравља и превенцију болести.

Члан 50 (Хитна медицинска помоћ и превоз)

Здравствена дјелатност се организује тако да је становништву увијек обезбијеђена и доступна хитна медицинска помоћ, укључујући и хитни медицински превоз.

Члан 51 (Здравствена заштита у установама социјалне заштите)

- (1) У установама социјалне заштите које збрињавању дјецу без родитеља, дјецу за коју се родитељи не брину, социјално запуштену дјецу, тјелесно и ментално обољелу дјецу, одрасла лица, као немоћна и стара лица, мјере здравствене заштите спроводе се путем здравствене установе и приватне праксе.
- (2) У установама социјалне заштите које збрињавању лица зависна од туђе помоћи, којима је потребна здравствена нега и рехабилитација, по упутствима и под стручним надзором здравственог радника, обезбјеђују се мјере здравствене заштите у складу са условима који се односе на простор, опрему и кадар.
- (3) Услови, који се односе на простор, опрему и кадар, утврђују се подзаконским актом који доноси Влада, на предлог шефа Одјељења.

Члан 52 (Реферални систем)

- (1) Нивои здравствене заштите се повезују кроз реферални систем.
- (2) Реферални систем је континуирано и несметано кретање грађана и пацијената кроз здравствени систем, које прати одговарајућа медицинска документација.
- (3) Шеф Одјељења подзаконским актом утврђује реферални систем здравствене заштите.

ГЛАВА В. ОСНИВАЊЕ, АКТИ, ПОЧЕТАК, ПРЕСТАНАК, ФИНАНСИРАЊЕ РАДА И ОРГАНИ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

Одјељак А. Оснивање

Члан 53 (Оснивање здравствене установе)

- (1) Здравствену установу могу оснивати Дистрикт, домаћа и страна физичка и правна лица под условима и на начин прописан овим законом и посебним прописима.
- (2) Здравствена установа се уписује у судски регистар.
- (3) Уписом у судски регистар здравствена установа стиче својство правног лица.

Члан 54 (Јавна здравствена установа)

- (1) Јавна здравствена установа је установа коју оснива Дистрикт (у даљем тексту: јавна здравствена установа).
- (2) Одлуку о оснивању јавне здравствене установе доноси Скупштина, на предлог Владе.
- (3) Јавна здравствена установа оснива се у складу с планом мреже јавних здравствених установа (у даљем тексту: план мреже) из члана 55 овог закона.
- (4) Дистрикт може основати јавну здравствену установу која обавља здравствену заштиту на више нивоа с циљем постизања веће ефикасности, рационалности и доступности, под условом да организационе јединице такве установе испуњавају услове прописаним овим законом.
- (5) Дистрикт може основати: дом здравља, здравствену станицу, здравствени центар, амбуланту породичне медицине, центар за ментално здравље, стоматолошку амбуланту, апотеку, установу за здравствену његу, специјалистичку амбуланту, специјалистички центар, односно поликлинику, болницу, завод, лабораторију и љечилиште.

Члан 55 (План мреже)

- (1) План мреже је акт којим се утврђује број, структура, капацитети и просторни распоред јавних здравствених установа и њихових организационих јединица по нивоима здравствене заштите, организација службе хитне медицинске помоћи, као и друга питања од значаја за организацију здравствене службе у Дистрикту.
- (2) План мреже доноси Влада на предлог шефа Одјељења.
- (3) Критеријуми за успостављање плана мреже утврђују се планом, узимајући у обзир:
 - а) здравствено стање становништва;
 - б) број и старосну структуру становништва;
 - с) постојећи број, капацитет и распоред здравствених установа;

- d) степен урбанизације, развијености и саобраћајне повезаности појединих подручја Дистрикта;
- e) једнаку доступност здравствене заштите;
- f) потребан обим одређеног нивоа здравствене дјелатности;
- g) усвојене стандарде;
- h) економске могућности Дистрикта.

Члан 56
(Приватне здравствене установе)

- (1) Приватну здравствену установу оснива домаће или страно физичко или правно лице (у даљем тексту: приватна здравствена установа).
- (2) Приватна здравствена установа не може се основати за пружање здравствених услуга из области:
 - a) јавне здравствене дјелатности социјалне медицине;
 - b) епидемиологије и хигијене које су од интереса за Дистрикт;
 - c) хитне медицинске помоћи;
 - d) дјелатности хетерологне трансплантације органа и ткива и аутологне трансплантације коштане сржи;
 - e) прикупљања, тестирања, прераде и дистрибуције крви и крвних састојака и асистираних репродукције, осим ако није у питању поклањање сперме од супруга;
 - f) патологије изузев патохистолошке дјелатности;
 - g) судске медицине и
 - h) мртвозорничке дјелатности.
- (3) Приватна здравствена установа може се основати као: амбуланта породичне медицине, стоматолошка амбуланта, апотека, специјалистичка амбуланта, специјалистички центар, односно поликлиника, болница, дом за здравствену његу, лабораторија и љечилиште.

Члан 57
(Елаборат о друштвено-економској оправданости)

- (1) Оснивач је обавезан приликом оснивања јавне здравствене установе да приложи елаборат о друштвено-економској оправданости оснивања јавне здравствене установе.
- (2) Елаборат из става 1 овог члана израђује Одјељење уз претходне консултације с надлежним коморама.
- (3) На елаборат из става 2 овог члана сагласност даје Влада.

Члан 58
(Акт о оснивању здравствене установе)

Акт о оснивању здравствене установе садржи:

- a) назив и сједиште, односно име и презиме, као и пребивалиште оснивача;
- b) назив и сједиште здравствене установе;
- c) дјелатност здравствене установе;
- d) износ средстава за оснивање и почетак рада здравствене установе и начин обезбјеђења средстава;

- e) изворе и начине обезбјеђења средстава за рад здравствене установе;
- f) начин располагања вишком прихода над расходима и начин на који се покрива вишак расхода над приходима;
- g) права и обавезе оснивача у погледу обављања дјелатности;
- h) међусобна права и обавезе здравствене установе и оснивача;
- i) органе управљања здравствене установе у оснивању и њихова овлашћења;
- j) стручна тијела здравствене установе, мандат чланова стручних тијела, начин избора и финансирање;
- k) рок за доношење статута, именовање директора и органа управљања и
- l) друга питања од значаја за рад здравствене установе.

Члан 59

(Услови за обављање здравствене дјелатности)

- (1) За обављање здравствене дјелатности здравствене установе неопходно је испуњавање услова који се односе на простор, кадрове и опрему.
- (2) Здравствена установа може обављати здравствену дјелатност ако има:
 - a) запослене здравствене раднике, односно здравствене сараднике одговарајућег степена стручне спреме, с положеним стручним испитом, лиценцом издатом од надлежне коморе, а за обављање одређених послова и са одговарајућом специјализацијом или научним, односно наставним звањем;
 - b) дијагностичку, терапијску и другу опрему за безбједно и савремено пружање здравствене заштите за дјелатност за коју је основана;
 - c) одговарајуће просторије за пријем обољелих, односно здравих лица, за обављање дијагностичких и терапијских поступака лијечења и смјештај пацијената, као и за чување лијекова и медицинских средстава и
 - d) одговарајуће врсте и количине лијекова и медицинских средстава које су потребне за обављање одређене здравствене дјелатности за коју се здравствена установа оснива.
- (3) Двије или више здравствених установа могу организовати заједничке медицинске службе за лабораторијску, рендген и другу дијагностику, као и заједничке службе за правне, економско-финансијске, техничке и друге послове или уговорити обављање ових послова с правним или физичким лицем које испуњава услове у складу са законом.
- (4) Здравствена установа која користи изворе јонизујућих зрачења дужна је да поред услова из става 2 овог члана испуњава и друге услове утврђене прописом којим се уређује радијациона и нуклеарна безбједност.
- (5) Испуњеност услова за обављање здравствене дјелатности утврђује комисија коју именује градоначелник на предлог шефа Одјељења.
- (6) Услови из става 2 овог члана ближе се утврђују подзаконским актом који доноси Влада, на предлог шефа Одјељења.

Одјељак Б. Акти здравствене установе

Члан 60

(Акти здравствене установе)

- (1) Општи акти здравствене установе су:
 - a) статут;
 - b) правилник;
 - c) пословник;
 - d) одлуке управног одбора и директора, којима се на општи начин уређују одређена питања или односи.
- (2) Тумачење општих аката даје орган који је донио акт.
- (3) Општи акти из става 1 овог члана објављују се на начин одређен статутом здравствене установе.

Члан 61 **(Статут здравствене установе)**

- (1) Статут је основни општи акт здравствене установе којим се утврђује:
 - a) организација здравствене установе;
 - b) надлежност и начин одлучивања органа и
 - c) друга питања од значаја за рад, обављање дјелатности и пословање здравствене установе.
- (2) Сагласност на статут приватне здравствене установе даје оснивач.
- (3) Сагласност на статут јавне здравствене установе у име оснивача даје Скупштина, уз претходно прибављено мишљење Владе.
- (4) Статут ступа на снагу даном давања сагласности.

Одјељак Ц. Почетак, укидање, спајање и подјела, промјена или проширење дјелатности и престанак рада здравствене установе

Члан 62 **(Оснивање и почетак рада здравствене установе)**

- (1) Здравствена установа оснива се уписом у регистар код надлежног суда.
- (2) Здравствена установа уписује се у регистар код надлежног суда на основу акта о оснивању и рјешења о испуњености услова из члана 59 овог закона.
- (3) Шеф Одјељења доноси рјешење из става 2 овог члана.
- (4) На рјешење из става 3 овог члана може се поднијети жалба Апелационој комисији у року од осам дана од дана пријема рјешења.
- (5) Здравствена установа почиње са радом даном уписа у регистар из члана 63 овог закона.
- (6) Здравствена установа се уписује у регистар из члана 63 овог закона након уписа у регистар код надлежног суда.
- (7) Шеф Одјељења издаје потврду о упису у регистар из члана 63 овог закона.

- (8) Услови за почетак рада здравствене установе утврђују се подзаконским актом из члана 59 овог закона.

Члан 63
(Регистар здравствених установа)

- (1) Одјељење води Регистар здравствених установа и приватних пракси.
- (2) Садржај и начин вођења Регистра из става 1 овог члана утврђује се подзаконским актом који доноси шеф Одјељења.

Члан 64
(Укидање, спајање или подјела здравствених установа)

- (1) Здравствена установа може се укинути, спојити са другом здравственом установом или подијелити на више здравствених установа, у складу са Законом.
- (2) О укидању, спајању и подјели приватних здравствених установа одлучује оснивач.
- (3) О укидању, спајању и подјели јавних здравствених установа одлучује Скупштина у складу с планом мреже.

Члан 65
(Промјена или проширење дјелатности здравствене установе)

У случају проширења или промјене здравствене дјелатности здравствене установе примјењују се чланови 59 и 62 овог закона.

Члан 66
(Престанак рада здравствене установе)

- (1) Здравствена установа престаје са радом ако:
- а) више не постоји потреба за обављањем дјелатности за коју је основана, а нема могућности да се реорганизује за обављање друге здравствене дјелатности или
 - б) не испуњава законом прописане услове за обављање дјелатности.
- (2) Одлуку о престанку рада јавне здравствене установе у случају из става 1 тачке а) овог члана доноси Скупштина.
- (3) Одлуку о престанку рада приватне здравствене установе у случају из става 1 тачке а) овог члана доноси оснивач.
- (4) Одлуку о престанку рада здравствене установе у случају из става 1 тачке б) овог члана доноси шеф Одјељења.
- (5) Против одлуке из става 4 овог члана може се поднијети жалба Апелационој комисији у року од осам дана од дана пријема рјешења.

Одјељак Д. Финансирање здравствене установе

Члан 67
(Средства за финансирање здравствених установа)

Здравствена установа може остварити финансијска средства од:

- a) оснивача у складу са актом о оснивању;
- b) буџета Дистрикта;
- c) Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта Босне и Херцеговине (у даљем тексту: Фонд);
- d) других здравствених осигурања;
- e) партиципације пацијента;
- f) камата на средства депонована у банци;
- g) слободном продајом услуга на тржишту;
- h) наставне и научноистраживачке дјелатности;
- i) донација, легата, задужбина и
- j) других извора, прибављених у складу са Законом, актом о оснивању и статутом здравствене установе.

Члан 68
(Процјена оправданости инвестиционог улагања)

- (1) Јавна здравствена установа дужна је да за изградњу објеката и набавку опреме, као и одржавање објеката и опреме капиталне вриједности прибави сагласност Владе.
- (2) Влада даје сагласност из става 1 овог члана на предлог шефа Одјељења.
- (3) Одјељење је дужно да изврши процјену оправданости инвестиционог улагања.
- (4) Капитална вриједност из става 1 овог члана је вриједност објеката и опреме чији је вијек трајања дужи од једне календарске године и гдје вриједност изградње, односно одржавања објекта прелази 150.000,00 КМ, односно гдје вриједност набавке и одржавања опреме прелази 75.000,00 КМ, не укључујући порез на додатну вриједност.

Одјељак Е. Органи здравствене установе

Члан 69
(Органи здравствене установе)

- (1) Здравственом установом управља управни одбор.
- (2) Здравственом установом руководи директор.
- (3) Надзор над радом и пословањем здравствене установе обавља надзорни одбор.

Члан 70
(Стручна тијела)

Здравствена установа може успоставити стручна тијела.

Одјељак Ф. Управни одбор

Члан 71
(Састав и именовање управног одбора)

- (1) Управни одбор јавне здравствене установе састоји се од пет чланова.
- (2) Приватна здравствена установа може имати управни одбор који се састоји од најмање три члана.
- (3) Чланство у управном одбору јавне здравствене установе одражава састав становништва и заступљеност оба пола.
- (4) Чланови управног одбора јавне здравствене установе бирају се путем јавног конкурса.
- (5) Градоначелник именује независни одбор за избор кандидата за чланове управног одбора јавне здравствене установе, који, уз административну и техничку подршку Пододјелења за људске ресурсе, спроводи поступак избора најуспјешнијег кандидата.
- (6) Одбор из става 5 овог члана доноси одлуку о избору најуспјешнијих кандидата.
- (7) Против одлуке из става 6 овог члана не може се поднијети жалба.
- (8) Чланове управног одбора јавне здравствене установе именује градоначелник на основу одлуке одбора из става 6 овог члана.
- (9) Градоначелник је обавезан да донесе акт о именовању чланова управног одбора јавне здравствене установе у року од осам (8) дана од дана коначности одлуке из става 6 овог члана.
- (10) У случају да градоначелник у року из става 9 овог члана не донесе акт о именовању чланова управног одбора јавне здравствене установе сматра се да је сагласан са одлуком из става 6 овог члана, која постаје обавезујућа и замјењује одлуку о именовању.

Члан 72
(Услови за именовање чланова управног одбора)

- (1) Услови за именовање члана управног одбора јавне здравствене установе у погледу састава, стручне спреме, искуства и слично утврђују се актом о оснивању здравствене установе.
- (2) Члан управног одбора јавне здравствене установе не може бити:
 - a) директор здравствене установе;
 - b) лице које је у управном одбору друге установе, јавног предузећа, предузећа и других правних лица која обављају исту или сродну дјелатност коју обавља здравствена установа;
 - c) лице које је правоснажном судском пресудом осуђивано за вршење кривичних дјела и лице против којег се води кривични поступак, осим кривичних дјела из области саобраћаја;
 - d) лице које из других разлога у складу с посебним законом не може бити члан.

- (3) Члан управног одбора приватне здравствене установе не може бити директор здравствене установе.

Члан 73
(Мандат управног одбора)

Управни одбор јавне здравствене установе се именује на период од четири године, уз могућност поновног именовања, с тим да исто лице не може бити именовано више од два пута узастопно.

Члан 74
(Права, обавезе и одговорност управног одбора)

- (1) Управни одбор јавне здравствене установе има право и обавезу да:
- a) донесе статут здравствене установе;
 - b) именује и разријеши директора, односно вршиоца дужности директора здравствене установе;
 - c) утврди план рада и развоја здравствене установе;
 - d) утврди годишњи програм рада;
 - e) донесе финансијски план и усваја годишњи обрачун;
 - f) донесе опште акте о унутрашњем уређењу и систематизацији послова и друге опште акте, у складу са законом и статутом здравствене установе;
 - g) одлучује о свим питањима која се односе на дјелатност због којих је здравствена установа основана, ако законом није прописано да о одређеним питањима одлучује други орган здравствене установе;
 - h) усмјерава, контролише и оцјењује рад директора;
 - i) рјешава сва питања односа са оснивачем;
 - j) одлучује о коришћењу средстава у складу са статутом;
 - k) одговара Влади за резултате рада здравствене установе;
 - l) одлучује о приговору запослених на рјешење другог органа, одређеним статутом здравствене установе;
 - m) одлучује о правима, обавезама и одговорностима запослених из радног односа;
 - n) подноси Влади извјештај о пословању здравствене установе, најмање једном годишње и
 - o) обавља и друге послове у складу са законом и статутом здравствене установе.
- (2) Управни одбор приватне здравствене установе одговара за свој рад оснивачу.
- (3) Управни одбор јавне здравствене установе одговара за свој рад Влади.
- (4) Влада даје сагласност на годишњи програм рада јавне здравствене установе.

Члан 75
(Накнада за рад у управном одбору)

- (1) Чланови управног одбора имају право на накнаду за рад у управном одбору.
- (2) Накнаде се исплаћују из средстава здравствене установе.
- (3) Висину мјесечне накнаде за рад чланова управног одбора јавне здравствене установе утврђује Влада, на предлог шефа Одјељења.

Члан 76
(Разрјешење чланова управног одбора)

- (1) Оснивач може разрјешити чланове управног одбора прије истека периода на који су именовани:
 - a) на захтјев члана;
 - b) уколико члан више не испуњава услове за чланство или
 - c) уколико члан не извршава своје обавезе и дужности у складу са Законом, актом о оснивању и статутом здравствене установе и другим важећим прописима.
- (2) Одлуку о разрјешењу члана управног одбора јавне здравствене установе доноси Влада, уз сагласност Скупштине.

Члан 77
(Кворум и доношење одлука управног одбора)

- (1) Сједнице управног одбора могу се одржати ако је присутно више од половине укупног броја чланова управног одбора.
- (2) Управни одбор доноси одлуке већином гласова укупног броја чланова управног одбора.

Одјељак Г. Директор

Члан 78
(Директор)

- (1) Директор је орган који организује рад и руководи радом здравствене установе и одговоран је за законитост рада здравствене установе.
- (2) Директора именује и разрјешава управни одбор.

Члан 79
(Именовање директора)

- (1) Директора јавне здравствене установе именује управни одбор, путем јавног конкурса, у складу са условима прописаним законом, одлуком о оснивању, статутом здравствене установе и другим актима здравствене установе.
- (2) Влада даје сагласност на именовање директора јавне здравствене установе.
- (3) Приликом спровођења поступка за именовање директора јавне здравствене установе, управни одбор:
 - a) расписује и објављује јавни конкурс за упражњену позицију директора;
 - b) врши селекцију кандидата;
 - c) заказује интервју;
 - d) оцјењује професионалне способности одабраних кандидата и
 - e) сачињава ранг-листу интервјуисаних кандидата.
- (4) Управни одбор доноси одлуку о избору и именовању најуспјешнијег кандидата за директора јавне здравствене установе.
- (5) О одлуци из става 4 овог члана обавјештавају се учесници конкурса најкасније у року од

осам дана од дана пријема обавјештења.

- (6) Одлука из става 4 овог члана је коначна и против ње се не може изјавити жалба.
- (7) Против одлуке из става 4 овог члана учесник конкурса може остварити заштиту пред Основним судом Брчко дистрикта БиХ.

Члан 80 **(Услови за именовање директора)**

- (1) За директора јавне здравствене установе може се именовати лице које има високу стручну спрему и најмање три године радног искуства.
- (2) Ближи услови за именовање директора јавне здравствене установе утврђују се актом о оснивању и статутом јавне здравствене установе.

Члан 81 **(Мандат директора)**

- (1) Мандат директора јавне здравствене установе траје четири године.
- (2) По истеку мандата исто лице може, на основу јавног конкурса, поново бити именовано за директора у истој јавној здравственој установи, с тим да исто лице не може бити именовано више од два пута узастопно.

Члан 82 **(Права, обавезе и одговорности директора)**

- (1) Директор јавне здравствене установе има право и обавезу да:
 - а) организује и води пословање здравствене установе;
 - б) представља и заступа здравствену установу;
 - с) учествује у раду управног одбора без права одлучивања и
 - д) подноси управном одбору писмени извјештај о пословању здравствене установе најмање једном тромјесечно.
- (2) Директор одговара управном одбору за законитост и резултате рада и финансијског пословања јавне здравствене установе.

Члан 83 **(Разрјешење директора)**

- (1) Директор може бити разрјешен и прије истека мандата на који је именован.
- (2) Управни одбор доноси одлуку о разрјешењу директора.
- (3) Управни одбор је дужан да разрјешити директора и прије истека мандата на који је изабран ако:
 - а) директор то лично захтијева;

- b) настане неки од разлога који по посебним прописима или прописима којима се уређују радни односи доводи до престанка уговора о раду;
 - c) не извршава уговорне обавезе према Фонду;
 - d) не спроводи програм рада и развоја здравствене установе који је донио управни одбор;
 - e) ако у обављању дјелатности здравствене установе настане неоправдани губитак;
 - f) у свом раду крши прописе и опште акте здравствене установе или неоправдано не извршава одлуке управног одбора или поступа у супротности с њима;
 - g) својим несавјесним или неправилним радом проузрокује здравственој установи већу штету, занемарује или немарно обавља своју дужност тако да су настале или могу настати веће сметње у обављању дјелатности здравствене установе или
 - h) је у сукобу интереса.
- (3) Управни одбор је дужан да, прије доношења одлуке о разрјешењу, обавијести директора о разлозима за разрјешење и да му могућност да се о тим разлозима писмено изјасни.
- (4) Влада даје сагласност на разрјешење директора јавне здравствене установе.
- (5) Ако управни одбор јавне здравствене установе не разријеша директора из разлога прописаних у ставу 3 овог члана у року од тридесет (30) дана од дана сазнања за неки од разлога, одлуку о разрјешењу директора доноси Влада на предлог шефа Одјељења.

Члан 84 **(Ванредне околности)**

У ванредним околностима, ако је угрожен процес пружања здравствене заштите или постоји непосредна опасност по живот и здравље људи, директор је дужан да о тим околностима, без одлагања, обавијести Одјељење.

Члан 85 **(Замјеници директора)**

- (1) Директор јавне здравствене установе има два замјеника од којих је први руководилац секундарне здравствене заштите, а други руководилац примарне здравствене заштите.
- (2) Замјеници директора помажу директору у вршењу његових дужности и замјењују га у случајевима одсутности или спријечености.
- (3) Замјеници директора имају сва права, дужности и одговорности директора када га замјењују.
- (4) За замјенике директора јавне здравствене установе могу бити именована лица која имају високу стручну спрему и најмање три године радног искуства.
- (5) Ближи услови за именовање замјеника директора јавне здравствене установе утврђују се актом о оснивању и статутом јавне здравствене установе.

Члан 85а **(Именовање, мандат и разрјешење замјеника директора)**

- (1) Замјенике директора именује управни одбор према процедури предвиђеној за именовање директора.
- (2) Мандат замјеника директора јавне здравствене установе траје четири године.
- (3) По истеку мандата лице може, на основу јавног конкурса, поново бити именовано за замјеника директора у истој јавној здравственој установи, с тим да исто лице не може бити именовано више од два пута узастопно на исту позицију.
- (4) Замјеници директора могу бити разријешени и прије истека мандата на који су именовани уз услове и према процедури која се примјењује за директора.

Одјељак X. Надзорни одбор

Члан 86 (Надзорни одбор)

- (1) Надзорни одбор јавне здравствене установе састоји се од три члана.
- (2) Чланство у надзорном одбору јавне здравствене установе одражава састав становништва Дистрикта и заступљеност оба пола.
- (3) Чланове надзорног одбора јавне здравствене установе именује и разрјешава Скупштина.
- (4) За услове о именовању, мандат, накнаду за рад, кворум и доношење одлука чланова надзорног одбора јавне здравствене установе примјењују се чланови 72, 73 и 77 овог закона.
- (5) Приватна здравствена установа може имати надзорни одбор.

Члан 87 (Права, обавезе и одговорност надзорног одбора)

- (1) Надзорни одбор јавне здравствене установе има право и обавезу да:
 - a) анализира извјештаје о пословању здравствене установе;
 - b) обавља надзор над употребом средстава за рад;
 - c) прегледа годишњи извјештај о пословању и годишњи обрачун;
 - d) прегледа и провјерава уредност и законитост вођења пословних књига;
 - e) сачињава годишњи извјештај о надзору над пословањем здравствене установе.
- (2) Извјештај из става 1 тачке e) овог члана надзорни одбор јавне здравствене установе доставља Скупштини, Влади, управном одбору и директору здравствене установе.
- (3) Надзорни одбор јавне здравствене установе за свој рад одговара Скупштини.
- (4) Надзорни одбор приватне здравствене установе за свој рад одговара оснивачу.

Одјељак II . Сукоб интереса

Члан 88
(Сукоб интереса)

Директор, чланови управног и надзорног одбора јавне здравствене установе не могу бити власници, законски заступници или запослени у било којој другој установи исте или сродне дјелатности која би могла бити конкурентна с јавном здравственом установом.

Члан 89
(Изјава)

Директор, чланови управног и надзорног одбора јавне здравствене установе су дужни да дају изјаву о свом материјалном стању у складу с чланом 22 Статута Брчко дистрикта Босне и Херцеговине.

Одјељак Ј. Стручна тијела

Члан 90
(Стручна тијела)

- (1) У здравственој установи могу се успоставити слjedeћа стручна тијела:
 - a) Стручно вијеће;
 - b) Етички одбор;
 - c) Комисија за лијекове и
 - d) Комисија за унапређивање квалитета рада.
- (2) Састав, поступак за избор, именовање, разрјешење, мандат, рад и начин финансирања стручних тијела из става 1 овог члана утврђују се статутом здравствене установе.
- (3) Стручна тијела из става 1 овог члана доносе пословник о свом раду.
- (4) Двије или више здравствених установа могу имати заједничка стручна тијела из става 1 овог члана.

Члан 91
(Стручно вијеће)

- (1) Стручно вијеће је стручно тијело које разматра суштинска питања у вези с примјеном доктринарних ставова из дјелатности здравствене установе.
- (2) Стручно вијеће:
 - a) расправља и даје мишљење о питањима из области стручног рада установе;
 - b) предлаже стручна рјешења у склопу дјелатности здравствене установе;
 - c) предлаже стручне основе за програм рада и развоја здравствене установе;
 - d) предлаже мјере за унапређивање квалитета и безбједности рада у здравственој установи;
 - e) даје управном одбору и директору мишљења и предлоге у погледу организације рада и услова за развој здравствене дјелатности у складу с финансијским могућностима;
 - f) предлаже специјалистичко усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника, те стручно усавршавање из области субспецијалности здравствених радника и здравствених сарадника за потребе здравствене установе;

- g) предлаже управном одбору обављање рада дужег од пуног радног времена за здравствене раднике и здравствене сараднике, у случајевима од посебног интереса за грађане и рад здравствене установе;
- h) брине се о спровођењу унутрашњег надзора над стручним радом здравствених радника и здравствених сарадника установе и
- i) обавља и друге послове утврђене статутом.

Члан 92 (Етички одбор)

- (1) Етички одбор је стручно тијело које прати пружање и спровођење здравствене заштите на начелима професионалне етике и деонтологије.
- (2) Етички одбор:
 - a) прати и анализира примјену начела професионалне етике и деонтологије у обављању здравствене дјелатности;
 - b) даје сагласност за спровођење медицинских и научних истраживања, огледа, као и клиничких испитивања лијекова и медицинских средстава у здравственој установи, односно прати њихово спровођење;
 - c) бави се анализом и предлозима прописа из области здравства са аспеката етике и медицинске деонтологије;
 - d) разматра стручна питања и даје мишљења у вези с примјеном третмана за лијечење неплодности поступцима биомедицински потпомогнуте оплодње, у складу са Законом;
 - e) прати повреде права пацијената и системски ради на унапређивању стања у овој области у складу с прописима о правима, обавезама и одговорностима пацијената;
 - f) сарађује с надлежним коморама из области здравства;
 - g) разматра стручна питања и даје мишљења у вези са узимањем дијелова људског тијела у медицинске и научнонаставне сврхе, у складу са Законом;
 - h) прати и анализира етичност односа између здравствених радника, односно здравствених сарадника и пацијената, посебно у области давања сагласности пацијента за предложени медицински третман;
 - i) прати, анализира и даје мишљења о примјени начела професионалне етике у превенцији, дијагностици, лијечењу, рехабилитацији, истраживању, као и о увођењу нових здравствених технологија и
 - j) разматра друга етичка питања у обављању дјелатности здравствене установе.

Члан 93 (Комисија за лијекове)

- (1) Комисија за лијекове је стручно тијело које прати активности у вези с примјеном лијекова и медицинских средстава у здравственој установи.
- (2) Комисија за лијекове обезбјеђује спровођење:
 - a) клиничких испитивања лијекова и медицинских средстава у здравственој установи;
 - b) шестомјесечног финансијског извјештавања о клиничким испитивањима лијекова и медицинских средстава у здравственој установи, за потребе директора и управног одбора;
 - c) праћења, предузимања мјера за избјегавање и смањивање нуспојава лијекова и

- медицинских средстава, као и координисање активности у вези с пријавама нуспојава лијекова и медицинских средстава надлежном државном органу у складу с прописом који уређује област лијекова и медицинских средстава;
- d) предлагања листе лијекова и медицинских средстава који се примјењују у здравственој установи, у складу са законом;
 - e) праћења потрошње лијекова и медицинских производа, предлагање мјера за рационалну употребу лијекова и медицинских средстава у здравственој установи;
 - f) предузимања мјера с циљем избјегавања интеракција, терапијског дуплицирања или појаве алергије код употребе лијекова у здравственој установи;
 - g) припремања тендерске документације у поступцима јавних набавки лијекова и медицинских средстава и
 - h) других послова у складу са овим законом и прописом који уређује област лијекова и медицинских средстава.

Члан 94 **(Комисија за унапређивање квалитета рада)**

- (1) Комисија за унапређивање квалитета рада је стручно тијело које се стара о сталном унапређивању квалитета здравствене заштите која се спроводи у здравственој установи.
- (2) У Комисији за унапређивање рада морају бити заступљени представници свих дјелатности здравствене установе.
- (3) Комисија за унапређивање квалитета рада доноси годишњи програм провјере квалитета стручног рада у здравственој установи.

ГЛАВА ВИ. ОРГАНИЗАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

Члан 95 **(Организација здравствених установа)**

- (1) Здравствене установе организују свој рад као:
 - a) здравствене установе примарног нивоа здравствене заштите;
 - b) здравствене установе секундарног нивоа здравствене заштите;
 - c) здравствене установе терцијарног нивоа здравствене заштите;
 - d) специјализоване здравствене установе и
 - e) остале здравствене установе.
- (2) Здравствене установе су:
 - a) дом здравља;
 - b) здравствене станице;
 - c) амбуланта породичне медицине;
 - d) центар за ментално здравље;
 - e) стоматолошка амбуланта;
 - f) установа за здравствену његу;
 - g) апотека;
 - h) специјалистичка амбуланта;
 - i) специјалистички центар, односно поликлиника;
 - j) болница;

- k) здравствени центар;
- l) лабораторија;
- m) љечилиште и
- n) завод.

Члан 96 (Дом здравља)

- (1) Дом здравља је здравствена установа за пружање здравствене заштите становништву одређеног подручја у склопу здравствене дјелатности на примарном нивоу здравствене заштите.
- (2) Дом здравља на свом подручју обезбјеђује обављање дјелатности из члана 45 овог закона.
- (3) Дом здравља је здравствена установа у којој се обезбјеђује најмање превентивна здравствена заштита за све категорије становништва, хитна медицинска помоћ и санитетски превоз, породична медицина, здравствена заштита жена и дјеце, патронажна служба, имунизација, хигијенско-епидемиолошки послови, лабораторијска, радиолошка и друга дијагностика.
- (4) У дому здравља обезбјеђује се и превенција и лијечење у области стоматолошке здравствене заштите, здравствена заштита специфичних и неспецифичних плућних обољења, здравствена заштита запослених, односно медицина рада, физикална медицина и рехабилитација, заштита менталног здравља и амбуланте за специјалистичке консултације.
- (5) У дому здравља обезбјеђује се снабдијевање лијековима и медицинским средствима или се обезбјеђује обављање тих послова закључивањем уговора са апотеком.
- (6) С циљем обезбјеђивања доступности консултативно-специјалистичких услуга домови здравља могу организовати посјете консултаната – специјалиста.
- (7) У дому здравља се може организовати настава по овлашћењу универзитета, факултета или школа здравственог смјера.
- (8) У дому здравља се може обављати научноистраживачка дјелатност за области за које је регистрован, у складу са Законом.
- (9) Дом здравља може се организовати као дио здравственог центра.
- (10) Дио дјелатности дома здравља може се обављати уговарањем обављања здравствених услуга са другом здравственом установом или приватном праксом.

Члан 97 (Здравствена станица)

- (1) Здравствена станица је здравствена установа у којој се обезбјеђује најмање хитна медицинска помоћ, породична медицина, здравствена заштита жена и дјеце, патронажна служба и кућно лијечење и њега.
- (2) Здравствена станица се организује ван сједишта дома здравља у складу с планом мреже.
- (3) Здравствена станица може се организовати као дио дома здравља или здравственог центра.

Члан 98
(Амбуланта породичне медицине)

- (1) Амбуланта породичне медицине обезбјеђује примарни ниво здравствене заштите промоцијом здравља, спречавањем, сузбијањем, раним откривањем и лијечењем болести.
- (2) У амбуланти породичне медицине ради тим породичне медицине.
- (3) Први контакт са здравственим системом грађанин остварује преко тима породичне медицине.
- (4) Амбуланта породичне медицине може се организовати као самостална здравствена установа, дио здравствене установе или као приватна пракса.
- (5) Више амбуланти породичне медицине, с највише десет тимова породичне медицине, могу се удружити у групну праксу породичне медицине с циљем рационалнијег пословања и функционалније организације у пружању здравствених услуга примарног нивоа здравствене заштите.
- (6) Састав тима породичне медицине и услови за групну праксу утврђују се подзаконским актом који доноси шеф Одјељења.

Члан 99
(Центар за ментално здравље)

- (1) Центар за ментално здравље обавља промоцију и превенцију менталног здравља, дијагностику и третман лица с менталним поремећајем, превенцију инвалидитета и рехабилитацију ментално обољелих лица и бригу и помоћ онеспособљених.
- (2) Центар за ментално здравље спроводи:
 - a) мјере промоције и превенције менталног здравља;
 - b) проактиван приступ у препознавању и раном дијагностификовању лица с ризиком по ментално здравље, посебно код дјеце и младих;
 - c) ванболнички третман менталних поремећаја и обољења;
 - d) континуирано праћење лица с менталним поремећајима након хоспитализације, укључујући подршку и рад с породицама, психолошко савјетовање у породици и заједници, социотерапеутски и окупациони рад у заједници, процјену ризика по ментално здравље у заједници;
 - e) ванболничке терапеутске и рехабилитационе поступке из домена заштите менталног здравља;
 - f) третман болести зависности у ванболничким условима.
- (3) Центар за ментално здравље ради на:
 - a) раном откривању и дијагностици поремећаја соматоменталног развоја дјетета;
 - b) мотивацији за правовремени третман и рехабилитацију;
 - c) оспособљавању дјеце и младих за самосталан живот и рад или уз туђу помоћ у складу с преосталим соматоменталним могућностима и нивоом социјалне зрелости;
 - d) смањењу онеспособљености проузроковане менталним поремећајима;
 - e) заштити менталног здравља код лица са другим онеспособљеностима;

- f) реинтеграцији лица с менталним проблемима у радну и социјалну средину, уз поштовање права и достојанства и активно укључивање истих у доношење одлука.
- (4) Центар за ментално здравље може се организовати као самостална здравствена установа или као дио дома здравља.

Члан 100
(Стоматолошка амбуланта)

- (1) Стоматолошка амбуланта обезбјеђује и спроводи, преко једног или више доктора стоматологије, промоцију здравља, спречавање, сузбијање, рано откривање и лијечење болести уста и зуба.
- (2) Стоматолошка амбуланта може се организовати као самостална здравствена установа, дио здравствене установе или као приватна пракса.

Члан 101
(Установа за здравствену његу)

- (1) Установа за здравствену његу је здравствена установа која спроводи континуирану здравствену његу и рехабилитацију, као и палијативну његу у стационарним условима.
- (2) Установа за здравствену његу може пружати услуге из става 1 овог члана у кућним условима.
- (3) Установа за здравствену његу може се организовати као самостална здравствена установа или као дио здравствене установе.

Члан 102
(Апотека)

- (1) Апотека обавља снабдијевање грађана лијековима и медицинским средствима, давање упутстава за њихову правилну употребу и информисање о лијековима и медицинским средствима, као и израду галенских и магистралних препарата.
- (2) Апотека се може организовати као самостална здравствена установа, као дио здравствене установе или као приватна пракса.

Члан 103
(Специјалистичка амбуланта)

- (1) Специјалистичка амбуланта је здравствена установа односно приватна пракса која, путем једног или више специјалиста из једне гране медицине или стоматологије, обавља промотивне, превентивне, дијагностичке, терапијске, рехабилитационе и друге активности из области медицине, односно стоматологије, изузев болничког лијечења.
- (2) Специјалистичка амбуланта може организовати посјете консултаната – специјалиста исте гране медицине.

- (3) Специјалистичка амбуланта може се организовати као самостална здравствена установа као дио здравствене установе или као приватна пракса.

Члан 104
(Специјалистички центар, односно поликлиника)

- (1) Специјалистички центар, односно поликлиника је здравствена установа која, путем више специјалиста различитих грана медицине или стоматологије, обавља промотивне, превентивне, дијагностичке, терапијске, рехабилитационе и друге активности из области медицине, односно стоматологије, изузев болничког лијечења.
- (2) Специјалистички центар, односно поликлиника може се организовати као самостална здравствена установа или као дио здравствене установе.

Члан 105
(Болница)

- (1) Болница је здравствена установа која обавља специјалистичко-консултативно и болничко лијечење.
- (2) Болница се организује као општа и специјална болница.
- (3) Болница обезбјеђује најмање специјалистичко-консултативну дјелатност, радиолошку, лабораторијску и другу дијагностику, анестезију и реанимацију, снабдијевање лијековима и медицинским производима, трансфузиолошку дјелатност, ургентно збрињавање, медицинску рехабилитацију, патологију, цитолошку, микробиолошку и биохемијску дијагностику и мртвачницу.
- (4) Општа болница обавља најмање услуге хирургије, интерне медицине, педијатрије, као и услуге гинекологије и порођаја и има постелне, дијагностичке и друге могућности прилагођене својој намјени.
- (5) Специјална болница обавља специјалистичко-консултативно и болничко лијечење одређених популационих и нозолошких група, дијагностичке и друге услуге прилагођене својој намјени.
- (6) Изузетно, болница може обављати и терцијарну здравствену заштиту из дјелатности за коју је регистрована ако испуњава услове прописане овим законом.
- (7) Дио дјелатности болнице може се обављати уговарањем обављања здравствених услуга са другом здравственом установом или приватном праксом.
- (8) Болница може добити статус универзитетске болнице који додјељује јавни универзитет.
- (9) Болница може обављати научноистраживачку дјелатност за области за које је регистрована, у складу са Законом.
- (10) Поједине организационе цјелине болнице могу организовати наставу по овлашћењу универзитета, факултета или школа здравственог смјера.

Члан 106
(Здравствени центар)

- (1) Здравствени центар је здравствена установа у којој се обезбјеђује примарни и секундарни ниво здравствене заштите.

- (2) Изузетно, здравствени центар може обављати и терцијарну здравствену заштиту из дјелатности за коју је регистрован ако испуњава услове прописане овим законом.
- (3) У оквиру здравственог центра формирају се заједничке медицинске и немедицинске службе.
- (4) Здравствени центар може обављати научноистраживачку дјелатност за области за које је регистрован, у складу са Законом.

Члан 107
(Лабораторија)

- (1) Лабораторија обавља специјализоване дијагностичке услуге у области хематологије, биохемије, имунологије, патохистологије, микробиологије и стоматологије, у складу с важећим стандардима.
- (2) Лабораторија се може организовати као самостална здравствена установа, као дио здравствене установе или као приватна пракса.

Члан 108
(Љечилиште)

- (1) Љечилиште је здравствена установа у којој се природним љековитим изворима спроводи превентивна здравствена заштита, специјалистичка и болничка рехабилитација.
- (2) Љечилиште је дужно да у току коришћења природних љековитих извора прати њихова љековита својства и најмање једном у четири године изврши поновно испитивање њихове љековитости у одговарајућој здравственој установи.
- (3) Љечилиште се може организовати као самостална здравствена установа или дио здравствене установе.
- (4) Љечилиште може пружати здравствене услуге у туризму у складу с посебним прописима.

Члан 109
(Завод)

- (1) Завод је здравствена установа која се оснива за одређену популациону или нозолошку групу.
- (2) Завод прати и проучава стање здравља у области за коју је основан, обавља стручну дјелатност у области за коју је основан, пружа стручно-методолошку помоћ другим здравственим установама из оквира свог дјелокруга рада, врши сложена испитивања и лијечење обољелих и повријеђених или обавља друге специјализоване и високоспецијализоване послове, предлаже и предузима мјере за унапређивање здравствене заштите у области за коју је основан.
- (3) Завод може организовати наставу по овлашћењу универзитета, факултета или школе здравственог смјера.
- (4) Завод може обављати научноистраживачку дјелатност за области за које је регистрован, у складу са Законом.

ГЛАВА ВИИ. ОРГАНИЗОВАЊЕ РАДА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

Члан 110

(Радно вријеме здравствених установа)

- (1) Здравствене установе из чланова 96, 101, 105 и 108 су обавезне да обезбиједи здравствену заштиту током двадесет четири (24) часа.
- (2) Друге здравствене установе су дужне да обезбиједи здравствену заштиту током двадесет четири (24) часа уколико са Фондом закључе уговор који садржи такву обавезу.
- (3) Здравствене установе које не обезбјеђују здравствену заштиту током двадесет четири (24) часа не могу имати радно вријеме краће од осам сати.
- (4) Обезбјеђење здравствене заштите у току двадесет четири (24) часа подразумијева рад у једној, двије или више смјена, двократно радно вријеме, приправност или дежурство, у складу с потребама становништва и облицима пружања здравствених услуга.
- (5) Дежурство из става 4 овог члана је посебан облик рада радника у здравственој установи након истека редовног радног времена.
- (6) Приправност из става 4 овог члана је посебан облик рада, када здравствени радник, односно здравствени сарадник није присутан у здравственој установи, али је дужан да буде доступан ради пружања хитне медицинске помоћи.
- (7) Здравствени радници не смију напустити радно мјесто док немају замјену, и ако је њихово радно вријеме истекло, ако би тиме било доведено у питање пружање здравствене заштите.
- (8) Начин организације и висина накнаде за рад из ставова 5 и 6 овог члана прописују се посебним прописима.
- (9) Ближи услови за посебне облике рада из ставова 5 и 6 овог члана и за обавезу из става 7 овог члана утврђују се подзаконским актом који доноси шеф Одјељења.

Члан 111

(Здравствена заштита у случају озбиљне пријетње здрављу људи, природних и других несрећа)

- (1) С циљем обезбјеђивања здравствене заштите у случају озбиљне пријетње здрављу људи, која узрокује или би могла узроковати такав број или врсту жртава које није могуће збринути редовном организацијом рада здравствених установа и приватних пракси формира се кризни штаб у здравству.
- (2) Кризни штаб из става 1 овог члана управља и координише рад здравствених установа и приватних пракси.
- (3) Чланове кризног штаба из става 1 овог члана именује шеф Одјељења.
- (4) Обезбјеђивање здравствене заштите у случају природних и других несрећа, као и епидемија већих размјера врши се у складу са овим законом и прописима који уређују област заштите и спасавања људи и материјалних добара.

- (5) Шеф Одјелења надлежан је да предузима и оне мјере и активности које нису утврђене овим законом, укључујући и мјере мобилизације и ангажовања, организације и распореда рада и радног времена, промјене мјеста и услова рада појединих здравствених установа и приватних пракси, док те околности трају.
- (6) У случајевима из ставова 1 и 4 овог члана, здравствене установе и приватне праксе дужне су да извршавају наредбе надлежних органа.
- (7) Организовање, састав, начин именовања и рада кризног штаба из става 1 овог члана уређује се подзаконским актом који доноси шеф Одјелења.

ГЛАВА ВИИИ. ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИК И ЗДРАВСТВЕНИ САРАДНИК

Члан 112

(Здравствени радник и здравствени сарадник)

- (1) Здравствени радник је лице са стеченим високим или средњим образовањем из научне области биомедицине или здравства, који непосредно пружа здравствене услуге, а може се бавити и наставним, педагошким и научним радом.
- (2) Здравствени сарадник је лице са стеченим високим или средњим образовањем других струка, који обавља одређене послове у функцији здравствене дјелатности.
- (3) Здравствени радник, односно здравствени сарадник је дужан да при пружању здравствене заштите поступа према правилима здравствене струке, на начин да својим поступцима не угрози живот и здравље људи, као и да одржава интегритет и достојанство своје професије.
- (4) Здравствени радник, односно здравствени сарадник обавља своје дужности професионално, непристрасно и савјесно, у складу са Законом, професионалним стандардима и етичким кодексом без предрасуда у погледу расе, боје коже, пола, вјероисповијести, националног поријекла, инвалидности, узраста, сексуалне оријентације, друштвеног и економског статуса.
- (5) Здравствени радник, односно здравствени сарадник је дужан да буде стрпљив, достојанствен и љубазан према пацијентима.
- (6) Здравствени радник, односно здравствени сарадник не смије тражити нити прихватити новац, поклоне, услуге и друге погодности од пацијената, њихових сродника, пријатеља или било каквих посредника за обављање здравствених услуга.
- (7) Здравствени радници, здравствени сарадници и други радници који су запослени на руководећим мјестима у јавној здравственој установи, дужни су поднијети Одјелењу годишњи финансијски извјештај о својим укупним приходима и њиховим изворима, као и приходе супружника и других чланова породичног домаћинства.
- (8) Руководећа мјеста из става 7 овог члана утврђују се одлуком о оснивању и статутом.
- (9) Извјештај из става 7 овог члана објављује се у Службеном гласнику Брчко дистрикта БиХ као јавни документат.

Члан 113
(Права, обавезе и одговорности запослених у здравственим установама)

У погледу права, обавеза и одговорности запослених у здравственим установама примјењују се одредбе Закона о раду Брчко дистрикта Босне и Херцеговине, ако овим законом није другачије прописано.

Члан 114
(Закључивање уговора о раду)

На закључивање уговора о раду здравственог радника, односно здравственог сарадника са здравственом установом, односно приватном праксом, примјењују се одредбе Закона о раду Брчко дистрикта Босне и Херцеговине, ако овим законом није другачије прописано.

Члан 115
(Право на штрајк)

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

Члан 116
(Осигурање од одговорности за штету)

- (1) Здравствени радници, односно здравствени сарадници могу се осигурати од одговорности за штету коју би могли починити обављањем здравствене дјелатности.
- (2) Здравствена установа или приватна пракса може се осигурати од одговорности за штету коју би могли починити запослени здравствени радници, односно здравствени сарадници у обављању здравствене дјелатности.

Члан 117
(Чување професионалне тајне)

- (1) Здравствени радник, односно здравствени сарадник дужан је да чува као професионалну тајну све што зна о здравственом стању пацијента.
- (2) На чување професионалне тајне обавезни су и други радници у здравству који за њу сазнају у обављању својих дужности, као и студенти и ученици здравственог смјера приликом обављања практичне наставе у здравственој установи или приватној пракси.
- (3) На чување професионалне тајне обавезна су и сва друга лица која у обављању својих дужности дођу до података о здравственом стању пацијента.
- (4) Повреда чувања професионалне тајне сматра се тежом повредом радне дужности.
- (5) Изузетно од одредбе става 4 овог члана, лица из ставова 1 и 2 овог члана обавезна су да податке о здравственом стању пацијента саопште на захтјев надлежног органа у складу са овим законом и посебним прописима.

Члан 118
(Вођење медицинске документације)

- (1) Здравствени радник, односно здравствени сарадник дужан је да уредно води медицинску документацију, у складу са Законом и да евидентира све медицинске мјере које су предузете над пацијентом, а посебно анамнезу, дијагнозу, дијагностичке мјере, терапију и резултат терапије, као и савјете дате пацијенту.
- (2) Приликом обраде личних података и посебних категорија података из медицинске документације примјењује се пропис о заштити личних података.
- (3) Начин вођења, чувања, прикупљања и располагања медицинском документацијом уређује се подзаконским актом који доноси шеф Одјељења.

Члан 119

(Услови за обављање здравствене дјелатности здравственог радника, односно здравственог сарадника)

- (1) Здравствени радник може обављати здравствену дјелатност ако има одговарајуће образовање, положен стручни испит и лиценцу надлежне здравствене коморе.
- (2) Здравствени сарадник може обављати одређене послове у функцији здравствене дјелатности ако има одговарајуће образовање и положен стручни испит.

Члан 120

(Страни држављанин)

- (1) Страни држављанин који има одговарајуће образовање, може бити у радном односу у здравственој установи или приватној пракси, у складу с прописима који уређују запошљавање странаца у Дистрикту и уз нострификацију дипломе и лиценцу надлежне коморе.
- (2) Лице из става 1 овог члана може бити ангажовано у здравственој установи или приватној пракси за обављање привремених и повремених послова уз посједовање одговарајућег увјерења о положеном специјалистичком, односно субспецијалистичком испиту и лиценце његове надлежне лекарске коморе.

Члан 121

(Приправнички стаж)

- (1) Здравствени радник, односно здравствени сарадник обавља приправнички стаж у трајању дванаест (12) мјесеци за високу стручну спрему и шест мјесеци за средњу стручну спрему.
- (2) Приправник заснива радни однос ради обављања приправничког стажа.
- (3) Приправнички стаж или његов дио може се обавити у облику волонтирања у складу са законом.
- (4) Приправнички стаж или дио приправничког стажа се обавља, према утврђеним критеријумима и условима, у:
 - а) здравственој установи или
 - б) код здравственог радника, односно здравственог сарадника најмање исте стручне спреме и који обавља приватну праксу најмање пет година.

- (5) Приправнички стаж се изводи по програму, кроз практични рад и под непосредним надзором овлашћеног здравственог радника, односно здравственог сарадника који је провео најмање три године у струци.
- (6) О извођењу приправничког стажа води се евиденција.
- (7) Програм, садржај, начин спровођења приправничког стажа, начин вођења евиденције из става 5 овог члана, критеријуми и услови из става 4 овог члана које мора испунити здравствена установа и приватна пракса у којој се спроводи приправнички стаж утврђују се подзаконским актом који доноси шеф Одјељења.
- (8) Изузетно од става 1 овог члана, доктори медицине, доктори стоматологије, магистри фармације и лица са завршеним факултетом здравствених студија који су студиј медицине, студиј стоматологије, студиј фармације и здравствени студиј обавили по болоњском процесу, не обављају приправнички стаж.

Члан 122 (Стручни испит)

- (1) Стручни испит се полаже након завршеног високог или средњег образовања и након обављеног приправничког стажа.
- (2) Изузетно од става 1 овог члана, здравствени радници који су завршили факултет здравственог усмјерења по болоњском процесу, одмах након завршеног образовања могу приступити полагању стручног испита.
- (3) Здравствени радник, односно здравствени сарадник обавезан је да положи стручни испит у року од шест мјесеци од истека приправничког стажа, односно завршеног образовања.
- (4) Стручни испит се полаже пред комисијом коју именује шеф Одјељења.
- (5) У акту о именовању комисије из става 4 овог члана утврђује се и накнада за рад комисије.
- (6) Накнада за полагање стручног испита је приход буџета Дистрикта.
- (7) Програм и поступак за полагање стручног испита, састав, начин именовања и рада комисије, као и висина накнаде за полагање стручног испита утврђују се подзаконским актом који доноси шеф Одјељења.

Члан 123 (Лиценца)

- (1) Здравствени радник са стеченим високим образовањем се, након положеног стручног испита, обавезно уписује у регистар здравствених радника код надлежне коморе и тиме стиче право на издавање лиценце.
- (2) Лиценца је јавна исправа коју издаје надлежна комора, након добијања увјерења о положеном стручном испиту, са роком важења који, својим актом, утврђује надлежна комора.
- (3) Лиценца се може обновити у складу са овим законом и прописима којим се уређује заједнички садржај стручног усавршавања, рокови и поступак провјере стручности коју је здравствени радник остварио у оквиру стручног усавршавања.

- (4) Лиценцом из става 2 овог члана здравствени радник стиче право самосталног обављања послова у својој струци.
- (5) Здравствени радник обавља послове само у оквиру стручности одређене лиценцом издатом од надлежне коморе.
- (6) Надлежна комора одузима здравственом раднику лиценцу, ако:
 - a) не задовољава услове приликом обнављања лиценце;
 - b) изрекне као најстрожу мјеру због кршења етичких принципа струке;
 - c) је правоснажном судском одлуком здравствени радник осуђен за кривично дјело које га чини недостојним за обављање дјелатности здравствене заштите или
 - d) рад обавља супротно одредбама овог закона.
- (7) Надлежна комора је дужна у случајевима из става 6 овог члана да обавијести шефа Одјељења.

Члан 124
(Континуирано усавршавање и едукација здравственог радника
и здравственог сарадника)

- (1) Здравствени радник и здравствени сарадник је обавезан да стално прати савремена достигнућа у медицини и усавршав се у свом раду.
- (2) Здравствена установа је обавезна да обезбиједи континуирано усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника.
- (3) Континуирана едукација је посебан вид стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника која се организује ради стицања знања и вјештина с циљем праћења и примјене савремених научних достигнућа.
- (4) Врсте континуиране едукације, програм, дужину трајања, установе и удружења која могу спроводити континуирану едукацију утврђују се подзаконским актом који доноси шеф Одјељења.

Члан 125
(Специјализација и субспецијализација)

- (1) Специјализација здравственог радника, односно здравственог сарадника с високим образовањем је посебан вид стручног усавршавања који се организује с циљем оспособљавања за обављање специјалистичких послова у одређеној области здравствене заштите.
- (2) Субспецијализација здравственог радника, односно здравственог сарадника с положеним специјалистичким испитом је посебан вид стручног усавршавања који се организује с циљем оспособљавања за обављање субспецијалистичких послова у одређеној области здравствене заштите.
- (3) Здравствени радник који има високо образовање може се специјализовати и субспецијализовати из научне области биомедицине и здравства.
- (4) Здравствени сарадник који има високо образовање може се специјализовати и субспецијализовати из научне области која је у вези са здравством.

Члан 126

(Услови за обављање специјализације и субспецијализације)

- (1) Шеф Одјељења утврђује средњорочни план специјализација и субспецијализација на основу плана људских ресурса из члана 5 овог закона.
- (2) Специјализација и субспецијализација се обављају на факултетима здравственог смјера и у овлашћеним здравственим установама.
- (3) Специјализација се може одобрити здравственом раднику који има лиценцу.
- (4) Поред услова из става 3 овог члана, шеф Одјељења може одобрити специјализацију и субспецијализацију, здравственом раднику, односно здравственом сараднику:
 - a) који је у радном односу у јавној здравственој установи;
 - b) који је у радном односу у приватној здравственој установи;
 - c) који има приватну праксу;
 - d) који је у радном односу у приватној пракси;
 - e) за потребе Одјељења, органа управе Дистрикта и Фонда;
 - f) на лични захтјев.
- (5) Шеф Одјељења доноси рјешење о одобравању специјализације, односно субспецијализације из става 4 тачака a) и e) овог члана на основу средњорочног плана специјализација и субспецијализација из става 1 овог члана.
- (6) Рјешење о одобравању специјализације, односно субспецијализације из става 4 тачака б), ц), д) и ф) овог члана издаје се без обзира на план специјализација и субспецијализација.
- (7) Рјешење из ставова 5 и 6 овог члана је коначно.
- (8) Трошкове обављања специјалистичког и субспецијалистичког стажа сноси подносилац захтјева.
- (9) Услови, начин и поступак одобравања специјализације, односно субспецијализације утврђују се подзаконским актом који доноси шеф Одјељења.

Члан 127

(Специјалистички и субспецијалистички испит)

- (1) Након завршеног специјалистичког, односно субспецијалистичког стажа кандидат полаже специјалистички, односно субспецијалистички испит пред надлежном испитном комисијом и стиче право на назив специјалисте одређене специјалности, односно назив субспецијалисте одређене субспецијалности.
- (2) Трошкове полагања специјалистичког и субспецијалистичког испита сноси подносилац захтјева.

Члан 128

(Специјализација и субспецијализација стечена у иностранству)

Здравствени радник, односно здравствени сарадник који је стекао специјализацију, односно субспецијализацију у иностранству може обављати здравствену дјелатност специјалисте, односно субспецијалисте ако му је диплома о положеном специјалистичком, односно субспецијалистичком испиту нострификована и испуњава услове прописане овим законом.

Члан 129
(Примаријус)

- (1) Здравственом раднику с високим образовањем који има десет година рада у својству специјалисте и најмање десет објављених стручних радова и остварене успјешне резултате на стручном усавршавању здравствених радника, као и практичан допринос унапређивању здравствене заштите може се додијелити назив примаријуса.
- (2) Предлог за признавање назива примаријус за сваку календарску годину доноси комисија коју именује шеф Одјељења из реда истакнутих стручњака из области медицине, стоматологије и фармације.
- (3) Одлуку о признавању назива примаријус, на основу предлога из става 2 овог члана, доноси шеф Одјељења.
- (4) Ближи услови, начин именовања и рад комисије, као и поступак за додјелу назива примаријус утврђују се подзаконским актом који доноси шеф Одјељења.

ГЛАВА ИХ. ЦЕРТИФИКАЦИЈА И АКРЕДИТАЦИЈА

Члан 130
(Цертификација)

- (1) Сертификација јавних здравствених установа врши се сваке четири године.
- (2) Сертификационе стандарде развијају и ревидирају агенције надлежне за сертификацију, акредитацију и унапређивање квалитета здравствене заштите (у даљем тексту: агенција).

Члан 131
(Поступак сертификације)

- (1) Агенција спроводи поступак сертификације здравствене установе или приватне праксе.
- (2) Здравствена установа или приватна пракса за коју агенција утврди да испуњава унапријед утврђене и објављене стандарде за сертификацију стиче статус сертификоване здравствене установе или приватне праксе.

Члан 132
(Акредитација)

Акредитација је добровољна и врши се на захтјев здравствене установе или приватне праксе.

Члан 133
(Поступак акредитације)

- (1) Захтјев за стицање акредитације здравствена установа или приватна пракса подноси агенцији.
- (2) Агенција спроводи поступак акредитације здравствене установе или приватне праксе.

- (3) Акредитацију стиче здравствена установа, дио здравствене установе или приватна пракса за коју агенција утврди да испуњава утврђене стандарде за одређену област здравствене заштите.
- (4) Агенција издаје потврду о акредитацији здравствене установе, дијела здравствене установе или приватне праксе.
- (5) Потврда се издаје на одређени временски период, а најдуже до пет година.
- (6) По истеку периода из става 5 овога члана, поступак акредитације се може поновити на захтјев здравствене установе или приватне праксе.

Члан 134
(Регистар сертификованих и акредитованих здравствених установа и приватних пракси)

- (1) Одјелење води Регистар сертификованих и акредитованих здравствених установа и приватних пракси.
- (2) Здравствене установе и приватне праксе достављају Одјелењу потврду о сертификацији или акредитацији у року од мјесец дана од дана окончања поступка сертификације или акредитације.
- (3) Извод из Регистра из става 1 овог члана сертификованих установа објављује се у Службеном гласнику Брчко дистрикта Босне и Херцеговине на крају сваке године.
- (4) Садржај Регистра из става 1 овог члана утврђује се подзаконским актом који доноси шеф Одјелења.

Члан 135
(Обавеза успостављања, развијања и одржавања система сталног побољшања квалитета и сигурности здравствених услуга)

- (1) Здравствена установа, односно приватна пракса је обавезна да успостави, развија и одржава унутрашњи систем сталног побољшања квалитета и сигурности здравствених услуга.
- (2) За реализацију обавеза из става 1 овог члана, здравствена установа из чланова 96, 105, 106 и 109 је обавезна да успостави организациону јединицу за увођење, праћење и побољшање квалитета и сигурности здравствених услуга.
- (3) С циљем реализације обавеза из става 1 овог члана, здравствена установа, односно приватна пракса примјењује најновија медицинска достигнућа у превенцији, дијагностици, терапији, рехабилитацији, као и иновативне приступе и реализује развојне пројекте.

ГЛАВА X. ПРИВАТНА ПРАКСА

Члан 136
(Обављање приватне праксе)

- (1) Здравствени радник, односно здравствени сарадник с високом стручном спремом може обављати самостално приватну праксу у складу са својом стручном спремом.

- (2) Здравствени радник, односно здравствени сарадник средње стручне спреме може обављати приватну праксу у складу са својом стручном спремом, а према упутствима и стручном надзору доктора медицине или доктора стоматологије, на начин и под условима утврђеним посебним уговором.
- (3) Приватна пракса не може се основати за пружање здравствених услуга из области дефинисане у члану 56 ставу 2 овог закона.

Члан 137
(Услови за обављање приватне праксе)

- (1) Приватну праксу може самостално обављати здравствени радник, односно здравствени сарадник под следећим условима:
 - a) да има одговарајуће образовање, положен стручни испит, односно специјалистички испит, односно лиценцу издату од надлежне коморе;
 - b) да је радно способан за обављање приватне праксе;
 - c) да је потпуно пословно способан;
 - d) да му правоснажном судском одлуком или одлуком другог надлежног органа није изречена мјера безбједности или заштитна мјера забране вршења позива, дјелатности или дужности;
 - e) да није у радном односу, односно да не обавља другу самосталну дјелатност;
 - f) да располаже одговарајућим простором и
 - g) да располаже одговарајућом медицинско-техничком опремом.
- (2) Здравствени радник, односно здравствени сарадник може имати само једну приватну праксу.
- (3) Здравствени радник, односно здравствени сарадник обавља приватну праксу лично.
- (4) Услови и поступак утврђивања услова за обављање приватне праксе ближе се утврђују подзаконским актом који доноси Влада, на предлог шефа Одјељења.

Члан 138
(Начин обављања приватне праксе)

- (1) Здравствени радник, односно здравствени сарадник који обавља приватну праксу може примити у радни однос више здравствених радника, односно здравствених сарадника исте струке.
- (2) Два тима здравствених радника, односно здравствених сарадника исте струке, могу обављати приватну праксу у раду у смјенама.
- (3) Здравствени радник, односно здравствени сарадник са високом стручном спремом може обављати приватну праксу у тиму с једним или више здравствених радника, односно здравствених сарадника средње стручне спреме.
- (4) У ординацији се може организовати приручна лабораторија за основне лабораторијске претраге.
- (5) У ординацији у којој доктор стоматологије обавља приватну праксу може се организовати зуботехничка лабораторија.

- (6) У зуботехничкој лабораторији из става 5 овог члана, доктор стоматологије дужан је да запосли најмање једног зубног техничара с положеним стручним испитом.

Члан 139

(Испуњавање услова за обављање приватне праксе)

- (1) Приватна пракса може се обављати ако су испуњени услови из члана 137 овог закона.
- (2) Шеф Одјељења рјешењем утврђује испуњеност услова за обављање приватне праксе.
- (3) На рјешење из става 2 овог члана, може се поднијети жалба Апелационој комисији у року од осам дана од дана пријема рјешења.

Члан 140

(Упис и почетак рада приватне праксе)

- (1) Приватна пракса се уписује у судски регистар на основу рјешења из члана 139 става 2 у складу са овим законом и посебним законима.
- (2) На основу рјешења надлежног суда из става 1 овог члана, приватна пракса се уписује у Регистар из члана 63 овог закона.
- (3) Приватна пракса почиње са радом даном уписа у Регистар из члана 63 овог закона.
- (4) Шеф Одјељења издаје потврду о упису у Регистар из члана 63 овог закона.
- (5) Здравствени радник, односно здравствени сарадник који обавља приватну праксу дужан је у називу приватне праксе истаћи име и презиме, адресу приватне праксе, ознаку дјелатности и радно вријеме.

Члан 141

(Промјена или проширење дјелатности приватне праксе)

У случају проширења или промјене дјелатности приватне праксе примјењују се чланови 137, 139 и 140 овог закона.

Члан 142

(Групна приватна пракса)

Више здравствених радника, односно здравствених сарадника који обављају приватну праксу, могу се удружити у групну приватну праксу.

Члан 143

(Посебни уговори)

Здравствени радник, односно здравствени сарадник који обавља приватну праксу може у здравственој установи обављати послове из своје струке на основу посебног уговора са здравственом установом.

Члан 144

(Замјена у случају одсутности)

- (1) Здравствени радник који обавља приватну праксу као изабрани доктор породичне медицине, обавезан је у случају одсутности или привремене обуставе рада, да обезбиједи

осигураним лицима замјену.

- (2) Замјена из става 1 овог члана обезбјеђује се путем уговора са другим здравственим радником исте струке и специјализације који обавља приватну праксу или са здравственом установом примарне здравствене заштите, који су дужни за уговорено вријеме умјесто њега пружати здравствену заштиту тим лицима.

Члан 145

(Обавезе здравствених радника, односно здравствених сарадника приватне праксе)

Здравствени радници, односно здравствени сарадници приватне праксе обавезни су:

- a) да пружају хитну медицинску помоћ свим лицима у склопу своје стручне спреме;
- b) да учествују на позив надлежног органа у раду на спречавању и сузбијању заразних болести као и на заштити и спасавању становништва у случају катастрофе;
- c) да воде здравствену документацију и другу евиденцију о лицима којим пружају здравствену заштиту и да подносе извјештај о томе надлежној здравственој установи у складу с прописима о евиденцијама у дјелатности здравства;
- d) да пружају здравствену заштиту у складу с прихваћеном здравственом доктрином и кодексом медицинске етике;
- e) да се укључе у јединствени информациони систем;
- f) да обављају послове здравствене заштите по савременим методама, са средствима и помагалима;
- g) да врше сталну провјеру квалитета свог стручног рада у складу са Законом;
- h) да врше редовну контролу стерилизације и воде евиденцију о томе;
- i) да посједују анафилактички сет са ампулама исправног рока ваљаности;
- j) да воде редовну контролу ваљаности лијекова и медицинских средстава које примјењују у приватној пракси;
- k) да организују, односно обезбиједите мјере за одлагање, односно уништавање медицинског отпада, у складу са Законом;
- l) да истакну распоред радног времена и придржавају се тог распореда;
- m) да истакну цјеновник здравствених услуга и да издају рачун за пружене здравствене услуге;
- n) да дају податке о свом раду на захтјев надлежног органа и
- o) да чувају као тајну све што о другим лицима сазнају приликом обављања здравствене заштите.

Члан 146

(Остале обавезе приватне праксе)

- (1) Приватна пракса може обезбиједити лабораторијску и другу додатну дијагностику која је потребна за постављање дијагнозе за свог пацијента, искључиво из области медицине, односно стоматологије, закључивањем уговора с најближом здравственом установом, односно приватном праксом.
- (2) Здравствена установа, односно приватна пракса дужна је да прими пацијента са упутницом из приватне праксе с којом је закључила уговор из става 1 овог члана.
- (3) Трошкове пружања здравствених услуга из става 1 овог члана сноси пацијент.

Члан 147

(Привремена обустава рада)

- (1) Здравствени радници, односно здравствени сарадници који обављају приватну праксу могу привремено обуставити лично пружање здравствених услуга.
- (2) Лично пружање здравствених услуга може се привремено обуставити због болести, именована на дужност у органима власти или због другог оправданог разлога.
- (3) Здравствени радник, односно здравствени сарадник дужан је да обавијести Одјељење о чињеницама из става 2 овог члана, ако је одсутан више од тридесет (30) радних дана непрекидно у току календарске године.
- (4) Здравствени радник, односно здравствени сарадник дужан је да поднесе захтјев за привремену обуставу личног пружања здравствених услуга, најкасније у року од осам дана од истека рока из става 3 овог члана.
- (5) Привремена обустава личног пружања здравствених услуга може трајати најдуже четири године.
- (6) Шеф Одјељења доноси рјешење о привременој обустави личног пружања здравствених услуга.
- (7) На рјешење из става 6 овог члана може се поднијети жалба Апелационој комисији у року од осам дана од дана пријема рјешења.

Члан 148

(Престанак обављања приватне праксе)

- (1) Право на обављање приватне праксе престаје ако здравствени радник, односно здравствени сарадник:
 - a) умре;
 - b) трајно изгуби радну способност за обављање здравствене дјелатности, по одлуци надлежног органа;
 - c) изгуби пословну способност, потпуно или дјелимично;
 - d) изгуби лиценцу;
 - e) буде правоснажном судском пресудом осуђен на казну затвора дуже од шест мјесеци или му је изречена мјера безбједности или заштитна мјера забране вршења позива, дјелатности или дужности;
 - f) не започне обављање одређених послова здравствене дјелатности у року од дванаест (12) мјесеци од дана уписа у Регистар из члана 63 овог закона, у складу са Законом;
 - g) не испуњава услове за обављање приватне праксе утврђене овим законом;
 - h) не обавља послове лично или користи рад других лица супротно Закону;
 - i) заснује радни однос, односно почне обављати другу самосталну дјелатност;
 - j) има више од једне приватне праксе;
 - k) рекламира приватну праксу супротно овом закону и посебним прописима;
 - l) ако не отклони, у року одређеном рјешењем надлежног органа, утврђене недостатке у обављању послова;
 - m) изгуби право располагања простором, односно одговарајућом медицинско-техничком опремом;
 - n) престане са радом или
 - o) на предлог надлежне коморе.
- (2) Рјешење о престанку обављања приватне праксе доноси шеф Одјељења по службеној дужности или на захтјев надлежног органа.

- (3) На рјешење из става 2 овог члана може се поднијети жалба Апелационој комисији у року од осам дана од дана пријема рјешења.

Члан 149
(Приходи приватне праксе)

- (1) Здравствени радник, односно здравствени сарадник који обавља приватну праксу може остварити приходе путем:
- a) уговора са Фондом и других здравствених осигурања;
 - b) добровољног здравственог осигурања;
 - c) проширеног здравственог осигурања;
 - d) директном наплатом од пацијента.
- (2) За послове уговорене са Фондом цијене здравствених услуга одређују се у складу с посебним прописима.
- (3) Максималне цијене здравствених услуга приватне праксе утврђује надлежна комора.
- (4) Цијене здравствених услуга из добровољног здравственог осигурања одређује друштво за осигурање, уз претходно прибављено мишљење надлежне коморе.

ГЛАВА XII. УТВРЂИВАЊЕ СМРТИ И ОБДУКЦИЈА

Члан 150
(Вријеме и узрок смрти)

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

Члан 151
(Утврђивање смрти)

- (1) За лице умрло у здравственој установи, узрок смрти утврђује надлежни здравствени радник те установе.
- (2) За лице умрло ван здравствене установе узрок смрти утврђује надлежни здравствени радник.
- (3) Шеф Одјелења је дужан да именује потребан број здравствених радника из става 2 овог члана и о томе обавијести јавност.
- (4) Шеф Одјелења обезбјеђује средства из буџета Дистрикта за рад здравствених радника из става 2 овог члана.
- (5) За лице из става 2 овог члана узрок смрти се утврђује најкасније у року од дванаест (12) сати по пријему пријаве смрти.

- (6) Услови, начин именовања, рад и висина накнаде за здравствене раднике из става 3 овог члана, као и поступак за утврђивање смрти лица уређују се подзаконским актом који доноси шеф Одјељења.

Члан 152 (Пријава смрти)

- (1) Смрт су дужна пријавити, без одлагања, лица која су живјела у заједници са умрлим лицем, сродници или комшије, а ако таквих нема, свако лице које за њу сазна.
- (2) Пријава из става 1 овог члана подноси се надлежном здравственом раднику.
- (3) Надлежни здравствени радник је дужан да одмах обавијести Одјељење, здравственог и санитарног инспектора, ако установи да је смрт наступила од заразне болести, а Полицију Брчко дистрикта Босне и Херцеговине, ако установи да је смрт наступила као посљедица насиља.

Члан 153 (Обдукција)

- (1) Као посебан начин утврђивања узрока смрти обавља се обдукција тијела умрлог лица.
- (2) Обдукција се обавезно обавља:
- a) када постоји сумња или је очигледно да је смрт проузрокована кривичним дјелом или је у вези са извршењем кривичног дјела;
 - b) када је то потребно ради заштите здравља људи, односно када то захтијевају епидемиолошки и санитарни и други стручни разлози;
 - c) када је лице умрло у здравственој установи, а није утврђен узрок смрти;
 - d) ако смрт наступи у року од двадесет четири (24) часа од пријема лица у здравствену установу;
 - e) ако смрт наступи током дијагностичког или терапијског захвата;
 - f) ако је лице учествовало у клиничком испитивању лијека или медицинског производа, односно другом научном испитивању у здравственој установи;
 - g) на захтјев члана уже породице умрлог лица;
 - h) на захтјев надлежног истражног органа;
 - i) на захтјев здравственог радника који утврђује узрок смрти и
 - j) на захтјев здравственог радника који је лијечио умрло лице.
- (3) Трошкове обдукције из става 2 овог члана, осим ако није посебним прописом другачије утврђено, сноси:
- a) под тачкама б) и и) Одјељење,
 - b) под тачкама ц), д), е) и ф) здравствена установа,
 - c) под тачкама а), х), г) и ј) подносилац захтјева за обдукцију.
- (4) Директор здравствене установе у којој је наступила смрт лица, на предлог руководиоца организационе јединице, подноси захтјев за обдукцију.
- (5) Поступак обављања обдукције утврђује се подзаконским актом који доноси шеф Одјељења.

Члан 154

(Сахрана умрлог лица)

- (1) Након што је смрт утврђена, умрло лице се сахрањује у року који не може бити краћи од двадесет четири (24) часа ни дужи од четрдесет осам (48) часова.
- (2) Изузетно од одредбе става 1 овог члана, на основу рјешења санитарног инспектора или судије за претходни поступак, сахрана се може обавити прије или после утврђеног рока.
- (3) Преузимање умрлих лица из здравствене установе и превоз посмртних остатака могу обављати правна и физичка лица регистрована за обављање погребне дјелатности.

Члан 155

(Предаја тијела умрлог лица високошколској установи)

- (1) Тијела, органи и ткива умрлих и идентификованих лица могу бити предата високошколским установама здравствене струке ради извођења практичне наставе:
 - a) ако је умрло лице, за живота, у писаном облику, завјештало своје тијело у сврху извођења практичне наставе или
 - b) уз сагласност породице.
- (2) Тијело лица умрлог од заразне болести, као и тијело на коме су наступиле изражене постморталне промјене које онемогућавају фиксирање, односно балзмовање, неће бити предато високошколској установи.
- (3) Завјештање, у смислу става 1 тачке а) овог члана, представља изјава о завјештању тијела, која је овјерена у суду и у којој је наведен извршилац завјештања.

ГЛАВА ХИИ. ПОСЕБНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 156

(Управљање медицинским отпадом)

Здравствена установа и приватна пракса дужне су да успоставе систем управљања медицинским отпадом у складу с важећим стандардима и прописима којима се утврђује област заштите животне средине.

Члан 157

(Здравствене технологије)

- (1) У спровођењу здравствене заштите здравствена установа и приватна пракса дужне су да примјењују научно доказане, провјерене и безбједне здравствене технологије у превенцији, дијагностици, лијечењу и рехабилитацији.
- (2) Процјену здравствених технологија врши Одјељење, на основу анализе медицинских, етичких, друштвених и економских посљедица и ефеката развијања, ширења или коришћења здравствених технологија у пружању здравствене заштите.
- (3) Увођење и управљање здравственим технологијама, успостављање и одржавање базе података утврђује се подзаконским актом који доноси шеф Одјељења.

Члан 158

(Дозволе за коришћење нових здравствених технологија)

- (1) Здравствена установа, односно приватна пракса подноси Одјељењу захтјев за издавање дозволе за коришћење нових здравствених технологија.
- (2) Шеф Одјељења доноси рјешење којим одобрава коришћење нових здравствених технологија.
- (3) Ако здравствена установа, односно приватна пракса користи нове здравствене технологије без дозволе за коришћење нових здравствених технологија, шеф Одјељења доноси рјешење којим забрањује коришћење нових здравствених технологија.
- (4) На рјешење из ставова 2 и 3 овог члана може се поднијети жалба Апелационој комисији у року од осам дана од дана пријема рјешења.

Члан 159

(Алтернативна медицина)

- (1) Методи и поступци алтернативне медицине у здравственој установи или приватној пракси могу се увести само уз сагласност Одјељења, по претходно прибављеној сагласности надлежне коморе.
- (2) Методи, поступци и давање сагласности за обављање алтернативне медицине утврђују се подзаконским актом који доноси шеф Одјељења.

Члан 160

(Организовање наставе)

- (1) Здравствена установа може организовати дио наставе по овлашћењу универзитета, факултета или школе здравственог смјера.
- (2) Здравствена установа и универзитет или факултет или школа здравственог смјера међусобне односе регулишу уговором, а уговором о раду обавезе радника у извођењу наставе.
- (3) Здравствени радници, односно здравствени сарадници који изводе наставу у здравственим установама за потребе универзитета, факултета или школе здравственог смјера могу засновати истовремено радни однос са једном здравственом установом и једним универзитетом, факултетом или школом здравственог смјера, на начин да у свакој установи, односно универзитету, факултету или школи здравственог смјера обављају послове с непуним радним временом у складу са овим законом и прописом који утврђује област рада.

Члан 161

(Рекламирање здравствених установа и приватних пракси)

- (1) Забрањено је оглашавање, односно рекламирање здравствених услуга, стручно-медицинских поступака и метода здравствене заштите, укључујући здравствене услуге, методе и поступке алтернативне медицине који се обављају у здравственој установи, односно приватној пракси, у средствима јавног информисања или на други начин у складу с прописом којим се регулише област рекламирања.

- (2) Дозвољено је оглашавање назива здравствене установе, односно приватне праксе, сједишта, дјелатности која је утврђена рјешењем о регистрацији за обављање здравствене дјелатности, као и радног времена.
- (3) Резултати у примјени стручно-медицинских метода и поступака здравствене заштите могу се саопштовати само на стручним и научним скуповима и објављивати у стручним и научним часописима и публикацијама.
- (4) Начин и садржај оглашавања здравствене установе и приватне праксе утврђује се подзаконским актом који доноси шеф Одјељења.

ГЛАВА ХИИИ. ЕТИЧКИ КОМИТЕТ

Члан 162 (Етички комитет)

- (1) Етички комитет је стручно тијело које прати пружање и спровођење здравствене заштите на начелима професионалне етике и деонтологије на територији Дистрикта.
- (2) Шеф Одјељења именује и разрјешава предсједника и чланове Етичког комитета, који одражава састав становништва Дистрикта и заступљеност оба пола.
- (3) Етички комитет има пет чланова који се бирају из реда истакнутих стручњака који имају значајне резултате у раду и допринос у области здравствене заштите, професионалне етике здравствених радника, односно здравствених сарадника и хуманистичких наука.
- (4) Мандат чланова Етичког комитета траје четири године.
- (5) Етички комитет доноси пословник о раду.
- (6) Етички комитет има право надокнаде за свој рад, која се исплаћује из буџета Дистрикта.
- (7) Ближи услови, начин именовања, као и висина надокнаде из става 6 овог члана утврђују се подзаконским актом који доноси шеф Одјељења.

Члан 163 (Надлежности Етичког комитета)

Надлежности Етичког комитета су да:

- a) прати примјену начела професионалне етике и деонтологије здравствених радника, односно здравствених сарадника у обављању здравствене дјелатности;
- b) координише рад етичких одбора у здравственим установама;
- c) прати спровођење научних истраживања и клиничких испитивања лијекова и медицинских средстава у здравственим установама;
- d) прати употребу одобрених нових здравствених технологија;
- e) прати спровођење одлука и разматра стручна питања у вези с примјеном мјера у здравственим установама;
- f) прати повреде права пацијената и систематски ради на унапређивању стања у овој области у складу с прописима о правима, обавезама и одговорностима пацијената;

- g) даје мишљење о спорним питањима која су од значаја за спровођење медицинских и научних истраживања у области здравства;
- h) прати спровођење одлука и разматра стручна питања у вези с поступком додјеле дијелова људског тијела у медицинске и научнонаставне сврхе у здравственим установама;
- i) прати спровођење одлука и разматра стручна питања у вези с примјеном мјера за лијечење неплодности поступцима биомедицински асистираних репродукције у здравственим установама;
- j) подноси шефу Одјељења годишњи извјештај о спровођењу научних истраживања и клиничких истраживања лијекова и медицинских средстава у здравственим установама, као и о уоченим проблемима, недостацима и примједбама на рад етичких одбора у здравственим установама и
- k) разматра и друга питања професионалне етике и деонтологије у спровођењу здравствене заштите.

ГЛАВА ХИВ. КОМОРЕ

Члан 164 (Коморе)

- (1) Ради очувања и заштите интереса своје професије, задовољавања својих стручних и личних потреба, обезбјеђивања услова за организован наступ здравствених радника истих професионалних група, као и заштите здравља грађана, здравствени радници који обављају здравствену дјелатност на територији Дистрикта, зависно од стручног назива, удружују се у љекарску комору, фармацеутску комору, комору стоматолога, комору медицинских биохемичара и комору здравствених техничара (у даљем тексту: комора) као струковна удружења.
- (2) Комора има статус правног лица и уписује се у регистар надлежног суда.
- (3) Комора има статут којим се утврђују организација, дјелокруг рада, управљање и финансирање коморе, чланство у комори, права, обавезе и одговорности чланова коморе и уређују друга питања битна за рад коморе.
- (4) Комора може остваривати подршку из буџета Дистрикта, у складу с могућностима у календарској години.
- (5) Одјељење прати рад коморе са становишта спровођења закона и утврђене политике из области здравства и предлаже одговарајуће мјере за унапређивање рада коморе.

Члан 165 (Надлежности коморе)

Комора је надлежна да:

- a) води регистар својих чланова;
- b) доноси кодекс медицинске етике и деонтологије, прати и надзире његово спровођење, те предузима одговарајуће мјере у случају њиховог кршења;
- c) даје шефу Одјељења мишљење о оправданости издавања, продужења или укидања рјешења о испуњености услова за оснивање здравствене установе, односно обављање приватне праксе, те проширења, промјене и престанка рада здравствене установе, односно приватне праксе са позиције и очувања професије коју заступа;
- d) сертификира чланове коморе за управљање новим здравственим технологијама;
- e) утврђује максималне цијене здравствених услуга које нису предмет уговора са Фондом

- и овјерава цјеновник здравствених услуга здравствене установе, односно приватне праксе;
- f) заступа интересе својих чланова код склапања уговора са Фондом и других здравствених осигурања;
 - g) осигурава заштиту грађанима у остваривању права с обзиром на квалитет, садржај и врсту здравствене услуге која им се пружа;
 - h) по службеној дужности издаје, обнавља и одузима лиценце својим члановима на основу усвојених критеријума коморе;
 - i) учествује у утврђивању стандарда и норматива здравствених услуга;
 - j) даје стручна мишљења код припреме прописа који су од утицаја на развој здравствене струке;
 - k) организује додатно усавршавање за проширење дјелатности унутар струке с обзиром на нове дијагностичко-терапијске методе;
 - l) предлаже начин оглашавања и начин истицања назива приватне праксе и утврђује случајеве који се не сматрају рекламирањем здравствених услуга;
 - m) обавља и друге послове одређене статутом и овим законом.

Члан 166 **(Удружења здравствених професионалаца)**

- (1) У складу са одредбама овог закона, као и прописима о удружењима и фондацијама могу се формирати удружења здравствених професионалаца одређених профила или специјалности, односно удружења којима је циљ задовољење највишег могућег нивоа здравља одређене популације становништва, на принципима добровољности.
- (2) Удружење из става 1 овог члана својим добровољним радом унапређује област за коју је основано, усаглашава и уједначава стручне ставове у областима, те сарађује са Одјељењем.
- (3) Одјељење спроводи надзор над законитошћу рада удружења из става 1 овог члана, у складу са својим надлежностима.

ГЛАВА XV. НАДЗОР

Члан 167 **(Надзор)**

Надзор над спровођењем овог закона обухвата активност којом се утврђује да ли здравствена установа, приватна пракса, здравствени радник и здравствени сарадник који пружа здравствене услуге, ради у складу с прописима, достигнућима савремене медицине и других наука и да ли за такав рад постоје одговарајући услови.

Члан 168 **(Врсте надзора)**

Надзор над радом здравствених установа и приватних пракси обухвата:

- а) унутрашњи надзор;
- б) стручни надзор;
- ц) инспекцијски надзор.

Члан 169 **(Унутрашњи надзор)**

- (1) Здравствена установа и приватна пракса обавезно спроводе унутрашњи надзор.
- (2) Унутрашњи надзор из става 1 овог члана подразумијева и успостављање, развијање и одржавање система побољшања квалитета и сигурности здравствених услуга, у складу с прописима о систему побољшања квалитета, сигурности и о акредитацији у здравству.
- (3) Посебан облик унутрашњег надзора из става 2 овог члана се остварује путем јединице за континуирано унапређивање квалитета и сигурности здравствених услуга у здравственим установама из чланова 96, 105, 106 и 109 овог закона.
- (4) Унутрашњи надзор у јавној здравственој установи спроводи се на основу општег акта јавне здравствене установе, годишњег плана и програма спровођења унутрашњег надзора.
- (5) Општим актом из става 3 овога члана утврђује се начин обављања унутрашњег надзора.
- (6) Јавна здравствена установа дужна је да достави Одјелењу Годишњи план и програм спровођења унутрашњег надзора најкасније до 31. децембра текуће године за следећу годину.

Члан 170 (Стручни надзор)

- (1) Стручни надзор се обавља редовно и континуирано, а ванредни стручни надзор ако за то постоје посебни разлози.
- (2) Захтјев за ванредни стручни надзор може поднијети Фонд, надлежна комора, здравствени инспектор, запослени у здравственој установи и грађанин који није задовољан добијеном здравственом услугом као и његова породица.
- (3) Шеф Одјелења процјењује оправданост захтјева за ванредни стручни надзор и одлучује о ванредном стручном надзору.

Члан 171 (Ванредни стручни надзор)

- (1) Шеф Одјелења именује стручњаке за обављање ванредног стручног надзора.
- (2) Ванредни стручни надзор може обављати појединац или комисија.
- (3) У ванредном стручном надзору не могу учествовати лица с нижим стручним звањем од највишег стручног звања које има запослени у чијој се организационој јединици врши ванредни стручни надзор.
- (4) По обављеном ванредном стручном надзору, појединац или комисија подноси извјештај о утврђеном чињеничном стању и предлаже мјере.
- (5) Шеф Одјелења доноси рјешење са роком за спровођење мјера из става 4 овог члана.
- (6) Шеф Одјелења може привремено забранити рад здравствене установе, дијела здравствене установе, приватне праксе, здравственог радника или здравственог сарадника уколико у предвиђеном року не спроведе наложене мјере.

- (7) Поступак именовања стручњака и обављање ванредног стручног надзора утврђује се подзаконским актом који доноси шеф Одјелења.

Члан 172
(Здравствено-инспекцијски надзор)

- (1) Здравствено-инспекцијски надзор над примјеном и извршењем закона, других прописа и општих аката у дјелатности здравства, као и надзор над стручним радом здравствених установа, приватних пракси, здравствених радника и здравствених сарадника обавља здравствени инспектор.
- (2) На рад здравственог инспектора у погледу вођења здравствено-инспекцијског надзора примјењују се одредбе Закона о инспекцијама Брчко дистрикта БиХ (у даљем тексту: Закон о инспекцијама) и Закона о управном поступку Брчко дистрикта Босне и Херцеговине.
- (3) Ако здравствени инспектор приликом обављања инспекцијског надзора уочи неправилности, односно повреде прописа, а није надлежан да директно поступа, обавезан је да обавијести надлежни орган о уоченим неправилностима, односно повредама прописа и да тражи покретање поступка и предузимање прописаних мјера.

Члан 173
(Инспекцијски надзор над радом здравствене установе и приватне праксе)

- (1) У обављању инспекцијских послова, здравствени инспектор, поред надлежности прописаних Законом о инспекцијама, има право и обавезу да забрани рад здравственој установи или приватној пракси ако:
- a) пружање здравствене заштите, као и односи према корисницима здравствене заштите нису у складу са условима прописаним овим законом;
 - b) не испуњава услове прописане законом у погледу простора, опреме и кадра;
 - c) обавља здравствену дјелатност која није регистрована код надлежног суда;
 - d) у поступку провјере стручног рада, односно обављања надзора над радом здравствене установе, буде изречена једна од мјера прописаних овим законом;
 - e) не осигурава сигурност и стандардни садржај здравствених услуга;
 - f) истакне назив, односно обиљежи здравствену установу супротно овом закону и посебним прописима;
 - g) својим незаконитим радом онемогући остваривање права пацијената;
 - h) повриједи правила употребе здравствене технологије и правила кодекса медицинске етике;
 - i) учини битне пропусте у лијечењу и другим мјерама здравствене заштите;
 - j) рекламира обављање стручно медицинских поступака и метода здравствене заштите, као и друге здравствене услуге, супротно овом закону и посебним прописима;
 - k) не води тачну и уредну, законом прописану медицинску документацију и ако је не достави надлежним институцијама или
 - l) из других разлога прописаних законом.
- (2) Здравствени инспектор на основу утврђених чињеница из става 1 овог члана доноси рјешење о привременој забрани рада, односно обављања приватне праксе, односно обављања здравствене дјелатности или одређених послова здравствене дјелатности.
- (3) Ако су повреде из става 1 овог члана довеле до озбиљних посљедица по здравље и живот грађана, здравственој установи, односно приватној пракси не може се оставити рок за отклањање тих недостатака.

Члан 174
(Инспекцијски надзор над радом здравствених радника,
односно здравствених сарадника)

- (1) У обављању инспекцијских послова, здравствени инспектор, поред надлежности утврђених Законом о инспекцијама, има право и обавезу:
 - a) да забрани обављање здравствене дјелатности здравственом раднику који нема лиценцу издату од надлежне коморе;
 - b) да забрани рад здравственом раднику, односно здравственом сараднику који не обезбјеђује сигурност и стандардни садржај здравствених услуга;
 - c) да предложи надлежној комори спровођење поступка с циљем утврђивања потребе додатног стручног усавршавања здравственог радника, односно потребу понављања провјере стручне оспособљености;
 - d) да забрани рад и предложи комори одузимање лиценце здравственом раднику;
 - e) да упути здравственог радника, односно здравственог сарадника на преглед ради оцјене здравствене способности у случају сумње на губитак здравствене способности за обављање здравствене дјелатности или
 - f) да нареди предузимање других мјера за које је надлежан у складу са овим законом и другим прописом.
- (2) Здравствени инспектор о утврђеним чињеницама из става 1 овог члана доноси рјешење о привременој забрани обављања здравствене дјелатности здравственог радника, односно здравственог сарадника, док се уочени недостаци не отклоне.

Члан 175
(Покретање прекршајног или кривичног поступка)

- (1) Ако здравствени инспектор основано посумња да је повредом прописа учињен прекршај или кривично дјело, уз рјешење за чије је доношење надлежан, обавезан је без одлагања, а најкасније у року од петнаест (15) дана од дана завршетка здравствено-инспекцијског надзора, да покрене прекршајни поступак, односно достави извјештај о учињеном кривичном дјелу.
- (2) Здравствени инспектор је дужан да обавијести шефа Одјељења о покренутом прекршајном поступку, односно извјештају из става 1 овог члана.
- (3) Надлежни орган дужан је да обавијести шефа Одјељења о окончању прекршајног и кривичног поступка из става 1 овог члана.

ГЛАВА ХВИ. КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 176
(Новчане казне за здравствену установу и здравственог радника,
односно здравственог сарадника)

- (1) Новчаном казном до 15.000 КМ казниће се здравствена установа за прекршај ако:
 - a) повриједи људска права и вриједности у остваривању здравствене заштите (члан 21);
 - b) ускрати страном држављанину или лицу без држављанства здравствену заштиту (члан 22);
 - c) ускрати грађанину приступ услугама у поступку коришћења здравствене заштите (члан 23);

- d) ускрати грађанину увид у листу чекања (члан 23);
- e) ускрати грађанину слободан избор здравствене установе (члан 24);
- f) ускрати информацију, односно право на друго мишљење пацијенту у вези с његовим здрављем (члан 28);
- g) ускрати информацију о трошковима лијечења (члан 28);
- h) ускрати или обави медицински третман супротно прописаном (члан 30);
- i) обави медицински третман без сагласности (члан 31);
- j) обави медицински третман супротно вољи пацијента (члан 32);
- k) обави медицински оглед без пристанка пацијента (члан 36);
- l) обави оглед у приватној здравственој установи (члан 36);
- m) угрози приватност и повјерљивост личних информација (члан 37);
- n) угрози приватност током пружања здравствених услуга (члан 38);
- o) не поднесе захтјев за утврђивање стручне грешке (члан 40);
- p) ускрати увид у медицинску документацију (члан 41);
- q) пружа здравствене услуге супротно прописаном (члан 53);
- r) обавља здравствену дјелатност супротно прописаним условима (члан 59);
- s) започне са радом супротно прописаним условима (члан 62);
- t) стиче средства супротно прописаном (члан 67);
- u) не прибави мишљење Одјељења за изградњу објекта и набавку медицинске опреме (члан 68);
- v) не формира стручна тијела (чланови 91, 92, 93 и 94);
- w) не обезбиједи здравствену заштиту у току 24 часа (члан 110);
- x) не обезбиједи здравствену заштиту у ванредним приликама (члан 111);
- y) закључи уговор о раду са здравственим радником, односно здравственим сарадником супротно одредбама члана 114 овог закона;
- z) води медицинску документацију супротно прописаном (члан 118);
- aa) запосли здравственог радника, односно здравственог сарадника који обавља здравствену дјелатност супротно прописаним условима (члан 119);
- bb) запосли или ангажује страног држављанина који обавља здравствену дјелатност супротно прописаним условима (члан 120);
- cc) обавља специјалистичку здравствену дјелатност супротно прописаним условима (члан 128);
- dd) обавља дјелатност без рјешења о сертификацији (члан 130);
- ee) не поднесе захтјев за сертификацију здравствене установе (члан 130);
- ff) не успостави унутрашњи систем сталног побољшања квалитета и сигурности здравствених услуга (члан 135);
- gg) не утврди вријеме и узрок смрти (члан 150);
- hh) утврди смрт супротно прописаном начину и поступку (члан 151);
- ii) не обавијести надлежни орган или не затражи обдукцију ради утврђивања тачног узрока смрти (члан 152);
- jj) не изврши обдукцију, не поднесе захтјев за обдукцију или врши обдукцију супротно прописаном поступку (члан 153);
- kk) дозволи преузимање тијела или превоз посмртних остатака лицима која нису регистрована за обављање погребне дјелатности (члан 154);
- ll) уступи тијело умрлог ради извођења практичне наставе супротно прописаном (члан 155);
- mm) не успостави систем управљања медицинским отпадом (члан 156);
- nn) не прибави дозволу Одјељења за употребу нове здравствене технологије (члан 158);
- oo) уведе метод или поступак алтернативне медицине без сагласности Одјељења (члан 159);
- pp) наручи или рекламира обављање здравствене дјелатности супротно прописима (члан 161);
- qq) не спроводи унутрашњи надзор, односно не донесе општи акт о унутрашњем надзору (члан 169);
- rr) не формира јединицу за континуирано унапређивање квалитета (члан 169);

- ss) не спроведе мјере које пропише Одјељење (члан 171).
- (2) За прекршај из става (1) овог члана казниће се одговорно лице у правном лицу новчаном казном у износу од 1.000 КМ до 3.000 КМ.
- (3) Здравствени радник, односно здравствени сарадник казниће се новчаном казном у износу од 500 КМ до 1.500 КМ за прекршај:
- а) из става (1) тачке а), б), ц), д), е), ф), г), х), и), ј), к), л), м), н), п), қ), х), з), цц), гг), хх), ии), јј), рр), кк), лл), оо) и сс);
 - б) ако обавља здравствену дјелатност супротно прописаним условима (чланови 119 и 120).
- (4) За прекршај из става 1 овог члана починиоцу прекршаја се може изрећи и заштитна мјера забране вршења дјелатности у периоду до шест мјесеци, а с циљем спречавања будућег чињења прекршаја.

Члан 177
(Новчане казне за приватне праксе)

- (1) Новчаном казном у износу до 5.000 КМ казниће се здравствени радник, односно здравствени сарадник који самостално обавља приватну праксу за прекршај:
- а) ако обавља оглед у приватној пракси (члан 36);
 - б) ако закључи уговор о раду са здравственим радником, односно здравственим сарадником супротно одредбама члана 114 овог закона;
 - в) ако обавља здравствену дјелатност супротно условима прописаним члановима 136, 137, 138, 139, 140 и 141 овог закона;
 - д) ако започне са радом супротно условима из члана 140 овог закона;
 - е) ако не обезбједи замјену у складу с чланом 144 овог закона;
 - ф) ако поступи супротно обавезама прописаним члановима 145 и 146 овог закона;
 - г) ако привремено обустави рад супротно члану 147 овог закона;
 - х) ако не поступи по рјешењу шефа Одјељења о престанку обављања приватне праксе (члан 148);
 - и) ако стиче средства супротно члану 149 овог закона;
 - ј) из члана 176 става 1 тачке а) б), ф), г), х), и), ј), м), н), п), х), у), з), мм), нн), оо), пп) и сс) овог закона.
- (2) За прекршај из става 1 овог члана починиоцу прекршаја може се изрећи и заштитна мјера забране вршења дјелатности у периоду до шест мјесеци, ради спречавања будућег чињења прекршаја.

Члан 178
(Новчане казне за пацијента)

Новчаном казном у износу од 100 КМ до 1.500 КМ казниће се пацијент или лице у пратњи пацијента за прекршај из члана 43 става 1 тачака д) и е).

ТРЕЋИ ДИО – ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 179
(Подзаконски акти)

- (1) Скупштина је дужна, да у року од шест мјесеци од дана ступања овог закона на снагу, донесе средњорочни план из члана 5 става 1 овог закона.

- (2) Влада је дужна, у року од мјесец дана од дана усвајања плана из члана 5 става 1 овог закона, да донесе план мреже из члана 55 овог закона.
- (3) Влада је дужна, у року од три мјесеца од дана усвајања плана, да донесе програме из члана 5 става 3 овог закона.
- (4) Влада је дужна, у року од шест мјесеци од дана ступања на снагу овог закона, да утврди обим, садржај, начин и поступак као и услове за остваривање здравствене заштите из члана 8 става 3 овог закона.
- (5) Влада је дужна, у року од шест мјесеци од дана ступања на снагу овог закона, да донесе подзаконске акте којима прописује:
 - а) услове у погледу простора, опреме и кадра установама социјалне заштите које обезбјеђују мјере здравствене заштите (члан 51);
 - б) услове у погледу простора, опреме и кадра за оснивање здравствене установе (члан 59);
 - в) услове за обављање приватне праксе (члан 137).
- (6) Шеф Одјељења је дужан, у року од мјесец дана од дана усвајања програма, да донесе план људских ресурса из члана 5 става 4 овог закона.
- (7) Шеф Одјељења је дужан, у року од мјесец дана од дана доношења плана људских ресурса, да донесе план специјализација и субспецијализација из члана 126 става 1 овог закона.
- (8) Шеф Одјељења је дужан, у року од шест мјесеци од дана ступања на снагу овог закона, да донесе подзаконске акте којима прописује:
 - а) садржај и начин вођења Регистра здравствених установа и приватних пракса (члан 63);
 - б) састав тима породичне медицине и услове за групну праксу (члан 98);
 - в) ближе услове за посебне облике рада здравствених радника, односно здравствених сарадника (члан 110).
- (9) Шеф Одјељења је дужан, у року од девет мјесеци од дана ступања на снагу овог закона, да донесе подзаконске акте којима утврђује:
 - а) реферални систем здравствене заштите (члан 52);
 - б) организовање, састав, начин именовања и рада кризног штаба (члан 111);
 - в) начин вођења, чувања, прикупљања и раполагања медицинском документацијом (члан 118);
 - г) програм, садржај, начин спровођења приправничког стажа, начин вођења евиденције, критеријуме и услове које је дужна да испуни здравствена установа и приватна пракса у којој се спроводи приправнички стаж, програм и поступак полагања стручног испита, састав, начин именовања и рада комисије, као и висину накнаде за полагање стручног испита (чланови 121 и 122);
 - д) врсте континуиране едукације, програм, дужину трајања, установе и удружења која могу проводити континуирану едукацију (члан 124);
 - е) услове, начин и поступак одобравања специјализације, односно субспецијализације (члан 126);
 - ж) ближе услове, начин именовања и рада комисије, као и поступак за додјелу назива примаријус (члан 129);
 - з) садржај Регистра сертификованих здравствених установа и приватних пракса (члан 134);
 - и) услове, начин именовања, рада и висину накнаде за рад надлежних здравствених радника за утврђивање смрти лица, поступак утврђивања смрти лица, као и поступак обављања обдукције (чланови 151 и 153);

- j) увођење и управљање здравственим технологијама, као и успостављање и одржавање базе података (члан 157);
- k) методе, поступци и давање сагласности за обављање алтернативне медицине (члан 159);
- l) начин и садржај оглашавања здравствене установе и приватне праксе (члан 161) и
- m) поступак именовања стручњака и обављања ванредног стручног надзора (члан 171).

Члан 180
(Примјена подзаконских аката)

До доношења подзаконских аката прописаних овим законом примјењују се подзаконски акти који су на територији Дистрикта били на снази до ступања овог закона на снагу, уколико нису у супротности са одредбама овог закона.

Члан 181
(Оснивање јавне здравствене установе)

- (1) Скупштина може основати јавну здравствену установу издвајањем дијела Одјељења из органа управе, до усвајања плана из члана 5 овог закона и плана мреже из члана 55 овог закона.
- (2) Влада, на предлог градоначелника, може да именује лице са овлашћењем да заступа јавну здравствену установу у поступку уписа установе у регистар код Основног суда до именовања директора.

Члан 182
(Обављање послова здравствене заштите)

До оснивања јавне здравствене установе у Дистрикту, послове здравствене заштите обавља Одјељење.

Члан 183
(Признавање стручне спреме)

Здравствени радници којима је призната одговарајућа стручна спрема на територији Дистрикта и Босне и Херцеговине, односно који су стручно образовање стекли у одговарајућим школама здравственог смјера, могу и даље обављати послове здравствене заштите за које се тражи стручна спрема и коју имају по прописима који су важили прије ступања на снагу овог закона.

Члан 184
(Приправнички, специјализантски и субспецијализантски стаж)

Приправнички, специјализантски, односно субспецијализантски стаж и стаж из додатне едукације започет према прописима који су били на снази прије ступања на снагу овог закона, обавиће се у складу са одредбама овог закона ако је то повољније за приправника специјализанта, односно субспецијализанта.

Члан 185
(Систем породичне медицине)

- (1) До потпуног успостављања система породичне медицине на подручју Дистрикта, послове примарне здравствене заштите из области породичне медицине обављаће и доктори медицине.
- (2) Организација амбуланти за специјалистичко-консултативне дјелатности ускладиће се с моделом породичне медицине најкасније када исти буде потпуно успостављен на цијелој територији Дистрикта.

Члан 186
(Усклађивање с одредбама закона)

- (1) Здравствене установе и приватне праксе које обављају здравствену дјелатност на територији Дистрикта дужне су ускладити своју организацију, пословање и опште акте са одредбама овог закона и прописима донесеним на основу овог закона, у року од двадесет четири (24) мјесеца од дана ступања на снагу овог закона.
- (2) Здравствене установе и приватне праксе које обављају здравствену дјелатност на територији Дистрикта дужне су се уписати у Регистар здравствених установа и приватних пракси у складу с чланом 63 овог закона.
- (3) Основни суд је дужан, по службеној дужности, да прослиједи рјешења о регистрацији, односно статусним промјена здравствених установа и приватних пракси Одјељењу, у складу с чланом 76 Закона о регистрацији пословних субјеката у Брчко дистрикту Босне и Херцеговине.

Члан 187
(Обављање послова коморе)

До успостављања комора из члана 164 овог закона, послове из члана 165 овог закона, изузев тачке и) члана 165 овог закона, обављаће Одјељење.

Члан 188
(Обављање сертификације)

Обављање сертификације јавних здравствених установа из члана 130 овог закона примјењиваће се након што агенције дефинишу систем сигурносних стандарда у здравственим установама, те отпочну обављати континуирано праћење и процјену сигурносних стандарда у здравственим установама, што укључује и издавање сертификата о задовољењу стандарда сигурности.

Члан 189
(Стављање ван снаге)

Ступањем на снагу овог закона ставља се ван снаге Закон о здравственој заштити Брчко дистрикта Босне и Херцеговине („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“, бројеви 2/01, 2/08 и 19/07).

Члан 190
(Ступање на снагу)

Закон о здравственој заштити у Брчко дистрикту БиХ ступио је на снагу 11. новембра 2011. године а његове измјене и допуне 7. јуна 2013. године, 12. јула 2014. године и 6. марта 2015. године.