

ЗАКОН О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

I ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

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

Члан 2.

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

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

Члан 3.

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

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

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

Члан 4.

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

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

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

Члан 5.

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

II ОБЕЗБЈЕЂЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 6.

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

Члан 7.

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

- а) успостављање приоритета, планирање, доношење стратегија и програма за провођење здравствене заштите, као и доношење прописа у овој области,
- б) надзор над радом здравствених установа,
- в) провођење пореске и економске политике којима се подстиче одрживост и развој здравственог система,
- г) обезбјеђивање услова за здравствену едукацију становништва,
- д) обезбјеђивање услова за развој интегрисаног здравственог информационог система у Републици,
- ђ) развој научноистраживачке дјелатности у области здравствене заштите,
- е) обезбјеђивање услова за стручно усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника,
- ж) оснивање здравствених установа од интереса за Републику,
- з) обезбјеђивање средстава за изградњу и опремање здравствених установа, као и континуирано одржавање објеката и опреме за здравствене установе чији је оснивач Република,
- и) обезбјеђивање здравствене заштите лица која се налазе у притвору и на издржавању казне затвора,
- ј) обавјештавање грађана у вези заштите здравља за случај избијања епидемија и других већих непогода и несрећа (земљотрес, пожар, поплава, опасност од јонизујућег и нејонизујућег зрачења, тровања и др.),
- к) отклањање здравствених посљедица проузрокованих елементарним и другим непогодама и ванредним приликама,
- л) подстицање активности на омасовљавању добровољног давања крви и провођење програма прикупљања крви, као и давања и примања органа и ткива за пресађивање и
- љ) провођење специфичних активности на заштити и очувању животне средине.

(2) Влада може основати комисију за мултисекторску сарадњу ради остваривања улоге Републике у обезбјеђењу здравствене заштите.

Члан 8.

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

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

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

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

(3) Обим, садржај и начин остваривања здравствене заштите утврђује Фонд здравственог осигурања Републике Српске (у даљем тексту: Фонд), уз сагласност Министарства здравља и социјалне заштите (у даљем тексту: Министарство).

Члан 9.

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

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

(2) Локална самоуправа обезбјеђује средства за остваривање здравствене заштите из става 1. овог члана у свом буџету.

(3) Локална самоуправа оснива Одбор за здравље (у даљем тексту: Одбор), у циљу активног учешћа у остваривању циљева здравствених стратегија на нивоу примарне здравствене заштите, подршке и помоћи здравственим установама и здравственим радницима, као и непосредног учешћа грађана у исказивању здравствених потреба.

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

(5) Чланове Одбора именује надлежни орган локалне самоуправе.

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

Члан 10.

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

III НАЧЕЛА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 11.

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

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

Члан 12.

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

Члан 13.

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

Члан 14.

Свеобухватност здравствене заштите на примарном нивоу се остварује пружањем здравствених услуга грађанима, кроз рад тимова породичне медицине, без обзира на пол, године и болест.

Члан 15.

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

Члан 16.

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

IV ПРАВА И ОБАВЕЗЕ ГРАЂАНА И ПАЦИЈЕНАТА У ОСТВАРИВАЊУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 17.

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

Члан 18.

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

Члан 19.

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

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

Члан 20.

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

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

Члан 21.

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

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

Члан 22.

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

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

(3) Информација обухвата:

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

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

в) друге методе лијечења,

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

д) дејство лијекова и могуће нежељене посљедице тог дејства.

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

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

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

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

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

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

(10) Пацијент има право увида у трошкове лијечења.

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

Члан 23.

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

Члан 24.

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

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

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

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

Члан 25.

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

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

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

Члан 26.

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

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

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

Члан 27.

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

Члан 28.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Члан 29.

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

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

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

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

Члан 30.

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

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

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

Члан 31.

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

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

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

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

Члан 32.

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

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

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

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

Члан 33.

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

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

Члан 34.

Пацијент, код остваривања здравствене заштите, обавезан је да:

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

V НИВОИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 35.

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

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

Члан 36.

(1) Примарни ниво здравствене заштите обухвата:

- а) активности на промоцији здравља,
- б) здравствену едукацију грађана о најчешћим здравственим проблемима, методама њихове идентификације и контроле,
- в) превенцију, дијагностику, лијечење и рехабилитацију болести и повреда,

- г) хитну медицинску помоћ,
- д) откривање и редукацију фактора ризика масовних незаразних болести,
- ђ) превентивну, дјечију и општу стоматологију,
- е) заштиту и унапређење менталног здравља,
- ж) рехабилитацију у заједници,
- з) имунизацију против заразних болести,
- и) лијечење у кући,
- ј) палијативну његу,
- к) хитни санитарски превоз,
- л) обезбјеђивање лијекова и медицинских средстава и
- љ) хигијенско-епидемиолошке послове.

(2) Примарни ниво здравствене заштите обезбјеђује се путем амбуланте породичне медицине, стоматолошке амбуланте, дома здравља, дома за здравствену његу и апотеке.

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

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

Члан 37.

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

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

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

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

(5) На секундарном нивоу здравствене заштите се проводи секундарна и терцијарна превенција.

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

Члан 38.

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

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

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

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

(5) На терцијарном нивоу здравствене заштите се проводи секундарна и терцијарна превенција.

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

Члан 39.

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

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

Члан 40.

- (1) Нивои здравствене заштите се повезују кроз реферални систем.
- (2) Реферални систем је континуирано и несметано кретање грађана и пацијената кроз здравствени систем, које прати одговарајућа медицинска документација.
- (3) Министар ће правилником прописати реферални систем здравствене заштите.

VI ОСНИВАЊЕ И ПРЕСТАНАК РАДА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

Члан 41.

Здравствене установе су:

- а) амбуланта породичне медицине,
- б) стоматолошка амбуланта,
- в) дом здравља,
- г) апотека,
- д) специјалистичка амбуланта,
- ђ) специјалистички центар,
- е) болница,
- ж) завод,
- з) институт за јавно здравство,
- и) дом за здравствену његу,
- ј) лабораторија,
- к) банка биолошког материјала и
- л) банка матичних ћелија.

Члан 42.

(1) Здравствена установа се може основати као јавна или приватна здравствена установа, у складу са овим законом и Законом о систему јавних служби („Службени гласник Републике Српске“, број 68/07).

(2) Јавна и приватна здравствена установа се оснива под једнаким условима.

Члан 43.

(1) Јавну здравствену установу оснива Република и локална самоуправа.

(2) Република оснива болницу, институт за јавно здравство, завод за трансфузијску медицину, завод за судску медицину и завод за форензичку психијатрију, завод за медицину рада и спорта, завод за физикалну медицину и рехабилитацију, завод за стоматологију и банку биолошког материјала.

(3) Област трансфузијске медицине је прописана Законом о трансфузијској медицини („Службени гласник Републике Српске“, број 1/08).

(4) Локална самоуправа оснива дом здравља, а може основати амбуланту породичне медицине, стоматолошку амбуланту и апотеку.

(5) Министарство унутрашњих послова и установе за извршавање кривичних санкција могу обављати здравствену дјелатност, ако Министарство утврди да испуњавају услове за одређену врсту здравствене установе.

Члан 44.

Приватну здравствену установу може основати правно и физичко лице и то: амбуланту породичне медицине, стоматолошку амбуланту, апотеку, специјалистичку амбуланту, специјалистички центар, болницу, завод за физикалну медицину и рехабилитацију, дом за здравствену његу, лабораторију и банку матичних ћелија.

Члан 45.

(1) Здравствена установа се оснива и почиње са радом ако испуњава услове у погледу простора, кадра и опреме.

(2) Министар доноси правилник о условима за почетак рада здравствене установе.

(3) Министар рјешењем утврђује испуњеност услова за почетак рада здравствене установе и висину трошкова за поступак утврђивања испуњености услова.

(4) Рјешење министра из става 3. овог члана је коначно и против њега се може покренути управни спор.

(5) Трошкове поступка утврђивања услова сноси подносилац захтјева, који чине приход буџета Републике.

(6) На основу одлуке о оснивању и рјешења из става 3. овог члана, здравствена установа се уписује у судски регистар, чиме стиче својство правног лица.

Члан 46.

(1) На основу рјешења о испуњености услова за почетак рада здравствена установа се уписује и у Регистар здравствених установа, који води Министарство.

(2) Министар правилником прописује садржај и начин вођења Регистра здравствених установа.

Члан 47.

(1) Здравствене установе могу организовати дио наставе по овлашћењу универзитета.

(2) Здравствена установа и јавни универзитет међусобне односе регулишу уговором, а уговором о раду обавезе радника у извођењу наставе.

Члан 48.

(1) Оснивач здравствене установе мора прије изградње објекта и набавке медицинске опреме капиталне вриједности тражити мишљење Министарства ради процјене оправданости инвестиционог улагања.

(2) Капитална вриједност је вриједност објекта и опреме чији је вијек трајања дужи од једне календарске године.

Члан 49.

Здравствена установа престаје са радом у складу са законом.

VII ОРГАНИЗАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

Члан 50.

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

Члан 51.

Амбуланта породичне медицине је здравствена установа у којој се промоцијом здравља, спречавањем, сузбијањем, раним откривањем, лијечењем болести и рехабилитацијом обезбјеђује примарни ниво здравствене заштите из члана 36. овог закона, изузев т. б), е), ж), ј) и л).

Члан 52.

- (1) У амбуланти породичне медицине ради тим породичне медицине.
- (2) Први контакт са здравственим системом грађанин остварује преко тима породичне медицине.
- (3) Тим породичне медицине чини специјалиста породичне медицине и најмање двије медицинске сестре – техничари са додатном едукацијом из породичне медицине.
- (4) Изузетно од става 3. овог члана, тим породичне медицине може да чини специјалиста друге гране медицине са додатном едукацијом из породичне медицине и најмање двије медицинске сестре – техничари са додатном едукацијом из породичне медицине.

Члан 53.

Више амбуланти породичне медицине, са највише десет тимова породичне медицине, могу се удружити у групну праксу породичне медицине у циљу рационалнијег пословања и функционалније организације у пружању здравствених услуга примарног нивоа здравствене заштите.

Члан 54.

Стоматолошка амбуланта је здравствена установа која, путем једног или више доктора стоматологије, обезбјеђује и проводи промоцију здравља, спречавање, сузбијање, рано откривање и лијечење болести уста и зуба.

Члан 55.

- (1) Дом здравља је јавна здравствена установа која се оснива за подручје једне или више општина.
- (2) У дому здравља путем тимова породичне медицине се обезбјеђује здравствена заштита по моделу породичне медицине.
- (3) У дому здравља се организује обављање послова имунизације, хигијенско-епидемиолошких послова, послова лабораторије (биохемијска, хематолошка и стоматолошка) и послова дијагностике.
- (4) У дому здравља се организује снабдијевање лијековима и медицинским средствима или се обезбјеђује обављање тих послова закључивањем уговора са апотеком.
- (5) У дому здравља се организује хитна медицинска помоћ и хитни санитетски превоз.
- (6) У дому здравља се организује превентивна и дјечија стоматологија, а може се организовати и општа стоматологија
- (7) У дому здравља се могу организовати центар за физикалну рехабилитацију у заједници и центар за заштиту менталног здравља.
- (8) У дому здравља се не могу организовати амбуланте за специјалистичке консултације, осим амбуланти за специјалистичке консултације из педијатрије и гинекологије.
- (9) У циљу обезбјеђења доступности консултативно-специјалистичких услуга домови здравља могу организовати посјете консултаната – специјалиста.
- (10) У дому здравља се може организовати породилиште ако испуњава прописане услове.
- (11) У дому здравља се може организовати настава по овлашћењу универзитета.

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

Члан 56.

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

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

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

Члан 57.

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

(2) Апотека израђује магистралне и галенске лијекове.

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

Члан 58.

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

(2) Специјалистичка амбуланта може организовати посјете консултаната – специјалиста других грана медицине.

Члан 59.

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

Члан 60.

(1) Болница је здравствена установа првог, другог, трећег или четвртог нивоа у категоризацији болница, која обавља специјалистичко-консултативно и болничко лијечење свих популационих и нозолошких група.

(2) Болница може обављати специјалистичко-консултативно и болничко лијечење одређених популационих или нозолошких група.

(3) Болница из става 2. овог члана не подлијеже категоризацији.

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

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

(6) Министар доноси правилник којим се прописују критерији за категоризацију болница.

Члан 61.

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

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

Члан 62.

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

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

(3) Завод може организовати наставу по овлашћењу универзитета.

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

Члан 63.

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

(2) Дјелатност медицине рада и спорта обухвата заштиту и очување здравља радника и спортиста у сигурној и здравој радној и спортској средини.

(3) На подручју специфичне здравствене заштите радника и спортиста Завод за медицину рада и спорта, надлежан је да:

- а) планира, предлаже и проводи мјере за очување и унапређење здравља радника на радном мјесту,
- б) планира, предлаже и проводи мјере за очување и унапређење здравља спортиста (професионалаца, аматера и рекреативаца),
- в) обликује доктрину, стандарде и методе рада при оцјењивању здравствене способности и праћењу здравственог стања радника на пословима са стандардним и посебним условима рада, возача свих врста моторних возила (копно, вода, ваздух),
- г) обавља прегледе радника код којих је обавезна провјера здравственог стања и здравствене способности према посебним прописима и посебним овлашћењима,
- д) оцјењује психофизичку способност лица чије радно мјесто захтијева ношење ватреног оружја,
- ђ) прати, дијагностикује, лијечи и проучава професионалне болести, болести везане за рад и спорт, повреде, те појаве инвалидитета на раду и спорту,
- е) обавља специјалистичко-консултативне послове за тимове породичне медицине,
- ж) води регистар професионалних болести и болести у вези са радом,
- з) судјелује у предлагању номенклатуре дијагностичких и терапијских поступака, везано уз специфичну здравствену заштиту радника и спортиста,
- и) прати и изучава све факторе професионалних ризика и врши њихову идентификацију, категоризацију и процјену,
- ј) судјелује у стручном усавршавању радника из подручја медицине рада,
- к) судјелује у стручном усавршавању спортских радника и спортиста,
- л) обавља вјештачења у случају професионалне болести и болести у вези са радом и оцјене радне, пословне, животне и спортске способности за потребе суда и других институција,
- љ) проводи првостепени и другостепени поступак оцјењивања радне, спортске и животне способности у складу са посебним прописима и овлашћењима,
- м) проводи програме професионалне оријентације и професионалне селекције,
- н) може да врши оцјену привремене спријечености за рад, оцјену степена инвалидности и друге специфичне оцјене, по захтјеву послодавца и надлежних институција,
- њ) координира и стручно надзире све специјалистичке амбуланте медицине рада и спорта,
- о) организује едукацију кадрова из области медицине рада и спорта и

- п) обавља и друге послове у складу са законом и другим прописима, као и посебним овлашћењима.

Члан 64.

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

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

(3) Завод за судску медицину обавља:

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

Члан 65.

(1) Завод за форензичку психијатрију је здравствена установа која обавља дјелатност у области форензичке психијатрије.

(2) Завод за форензичку психијатрију обавља:

- а) медицинске и техничке услуге као што су: дијагностика, лијечење, анализе, хитне интервенције и друго,
- б) форензичко-психијатријске експертизе,
- в) извршење обавезне мјере психијатријског лијечења и чувања у установи затвореног типа и
- г) едукацију и обуку здравствених радника из области форензичке психијатрије.

Члан 66.

(1) Завод за ортопедију, физикалну медицину и рехабилитацију је здравствена установа која обавља дјелатност у области ортопедије, физикалне медицине, хабилитације и рехабилитације.

(2) Завод за ортопедију, физикалну медицину и рехабилитацију прати, проучава, испитује методе, предлаже и примјењује мјере раног откривања, лијечења и рехабилитације тјелесних обољења, оштећења и функционалних ограничења, а у циљу смањења или спречавања онеспособљености.

(3) Завод за ортопедију, физикалну медицину и рехабилитацију поред послова из ст. 1. и 2. овог члана обавља и послове:

- а) хипербаричне медицине, балнеотерапије, те производње, апликације и набавке ортопедских помагала,
- б) основног образовања дјете на хабилитацији и рехабилитацији, едукације родитеља дјете која се налазе на лијечењу, едукације кадрова за психосоцијалну – едукативну рехабилитацију, те професионалне оријентације и разврставања лица ометених у физичком и психичком развоју и
- в) едукације здравствених радника из области ортопедије, физикалне медицине, хабилитације и рехабилитације.

Члан 67.

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

(2) У Заводу за стоматологију се може обављати специјалистичко-консултативна дјелатност из области стоматологије.

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

Члан 68.

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

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

(3) Институт је надлежан да:

а) прати, процјењује и анализира здравствено стање становништва,

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

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

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

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

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

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

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

з) обавља одређене послове у систему мониторинга и евалуације здравственог система,

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

ј) обавља контролу извора јонизујућих и нејонизујућих зрачења, дозиметријску контролу професионално изложених лица и лабораторијску контролу радијације, радионуклеида у ваздуху, земљишту, води и намирницама,

к) обавља едукацију и оспособљава за заштиту од зрачења,

л) обавља едукацију из области здравственог менаџмента и

љ) обавља друге послове у складу са законом.

(4) Институт може организовати наставу по овлашћењу универзитета.

(5) Институт обавља научноистраживачку дјелатност за области за које је регистрован, у складу са законом.

Члан 69.

(1) Дом за здравствену његу је здравствена установа која проводи континуирану здравствену и палијативну његу у стационарним условима.

(2) Дом за здравствену његу може организовати пружање услуга из става 1. овог члана у кућним условима.

Члан 70.

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

Члан 71.

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

Члан 72.

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

VIII ОРГАНИ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

Члан 73.

- (1) Органи здравствене установе су директор и управни одбор.
- (2) Директора и управни одбор установе именује и разрјешава оснивач здравствене установе, у складу са законом и статутом, уз заступљеност оба пола.
- (3) Изузетно од става 2. овог члана, именовање и разрјешење директора здравствене установе, чији је оснивач локална самоуправа врши се уз мишљење министра.
- (4) Надлежност органа, број чланова управног одбора, те поступак именовања и разрјешења се утврђује актом о оснивању и статутом здравствене установе.
- (5) Орган здравствене установе коју оснива физичко лице је директор.

Члан 74.

- (1) Статут здравствене установе утврђује дјелатност, надлежност органа, унутрашњу организацију, управљање, пословање, услове за именовање и разрјешење директора и управног одбора, као и друга питања значајна за рад установе.
- (2) Сагласност на статут здравствене установе даје оснивач, уз претходно прибављено мишљење Министарства.

Члан 75.

- Стручна тијела здравствене установе су:
- а) колегијум и
 - б) етички одбор.

Члан 76.

- (1) Колегијум је стручно тијело које разматра суштинска питања у вези примјене доктринарних ставова из дјелатности здравствене установе.
- (2) Колегијум се организује у здравственој установи из чл. 55, 60, 62. и 68. овог закона.
- (3) Састав и рад колегијума се уређује статутом здравствене установе.

Члан 77.

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

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

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

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

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

(6) Етички одбор доноси пословник о раду.

Члан 78.

Задаци етичког одбора здравствене установе су:

а) прати и анализира примјену начела професионалне етике и деонтологије у обављању здравствене дјелатности,

б) даје сагласност за провођење научних истраживања, огледа, као и клиничких испитивања лијекова и медицинских средстава у здравственој установи, односно прати њихово провођење,

в) разматра стручна питања и даје мишљења у вези са узимањем дијелова људског тијела у медицинске и научно-наставне сврхе, у складу са законом,

г) разматра стручна питања и даје мишљења у вези са примјеном третмана за лијечење неплодности поступцима биомедицински потпомогнутим оплођењем, у складу са законом,

д) прати и анализира етичност односа између здравствених радника и пацијената, посебно у области давања сагласности пацијента за предложени медицински третман,

ђ) прати, анализира и даје мишљења о примјени начела професионалне етике у превенцији, дијагностици, лијечењу, рехабилитацији, истраживању, као и о увођењу нових здравствених технологија и

е) разматра друга етичка питања у обављању дјелатности здравствене установе.

IX ОРГАНИЗОВАЊЕ РАДА, РАДНО ВРИЈЕМЕ И ШТРАЈК У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ

Члан 79.

(1) Здравствене установе из чл. 55, 60, 65, 66. и 69. и завод за трансфузијску медицину су обавезне обезбиједити здравствену заштиту 24 часа.

(2) Изузетно, Фонд ће посебном одредбом у уговору о финансирању обавезати и друге здравствене установе да обезбиједи здравствену заштиту 24 часа.

(3) Здравствене установе које не обезбјеђују здравствену заштиту 24 часа не могу имати радно вријеме краће од осам часова.

(4) Обезбјеђење здравствене заштите у току 24 часа подразумијева рад у једној, двије или више смјена, двократно радно вријеме, приправност или дежурство у складу с потребама становништва и облицима пружања здравствених услуга.

(5) Дежурством из става 4. овог члана се сматра посебан облик рада радника у здравственој установи након истека редовног радног времена.

(6) Приправношћу из става 4. овог члана се сматра посебан облик рада, када радник не мора бити присутан у здравственој установи, али мора бити доступан ради пружања хитне медицинске помоћи.

(7) Накнада за рад у дежурству и приправности се прописује посебним законом, колективним уговором и уговором о раду.

Члан 80.

Радник који је закључио уговор о раду са пуним радним временом може без сагласности послодавца, закључити уговор о раду са још једним послодавцем за рад до половине пуног радног времена, под условом да се радно вријеме радника код тих послодаваца временски не подудара и да се не ради о обављању послова из члана 113. Закона о раду – Пречишћени текст ("Службени гласник Републике Српске", број 55/07).

Члан 81.

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

Члан 82.

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

X ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИК И ЗДРАВСТВЕНИ САРАДНИК

Члан 83.

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

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

Члан 84.

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

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

Члан 85.

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

Члан 86.

(1) Лице из члана 83. обавља приправнички стаж у трајању 12 мјесеци за високу стручну спрему, а шест мјесеци за средњу стручну спрему.

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

(3) О извођењу приправничког стажа води се евиденција.

(4) Министар правилником прописује садржај и начин вођења евиденције из става 3. овог члана.

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

Члан 87.

(1) Стручни испит се полаже послје завршеног високог и средњег образовања и обављеног приправничког стажа.

(2) Стручни испит се полаже пред комисијом коју именује министар.

(3) Рјешењем министра о именовану чланова комисије утврђује се и накнада за рад комисије.

(4) Трошкове за полагање стручног испита сноси подносилац захтјева, који чине приход буџета Републике.

(5) Министар рјешењем утврђује висину трошкова полагања стручног испита.

(6) Министар правилником прописује програм и поступак полагања стручног испита.

Члан 88.

(1) Здравствени радник и здравствени сарадник је обавезан да стално прати савремена достигнућа у медицини и да се усавршава у свом раду.

(2) Здравствена установа је обавезна да обезбиједи континуирано усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника.

Члан 89.

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

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

(3) Министар доноси програм специјализације и супспецијализације.

Члан 90.

(1) Министар рјешењем утврђује средњорочни План специјализација и супспецијализација на основу Плана људских ресурса из члана 4. овог закона.

(2) Министар овлашћује здравствену установу у којој се обавља специјализација и супспецијализација.

(3) Здравствена установа или медицински факултет у саставу универзитета подноси захтјев за специјализацију или супспецијализацију Министарству.

(4) На основу средњорочног Плана специјализација и супспецијализација из става 1. овог члана, министар доноси рјешење о одобравању специјализације или супспецијализације.

(5) Министар рјешењем утврђује висину трошкова обављања стажа и полагања специјалистичког и супспецијалистичког испита.

(6) Трошкове обављања специјалистичког и супспецијалистичког стажа сноси подносилац захтјева из става 3. овог члана.

Члан 91.

Здравствени радник који има високо образовање може специјализирати и супспецијализирати из научне области биомедицине и здравства.

Члан 92.

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

Члан 93.

(1) Специјалистички и супспецијалистички испит се полаже пред комисијом која има најмање три члана.

(2) Министар рјешењем именује комисију из става 1. овог члана са листе стручњака коју предлаже медицински факултет и утврђује накнаду за рад комисије.

(3) Трошкове полагања специјалистичког и супспецијалистичког испита сноси подносилац захтјева из члана 90. став 3, који чини приход буџета Републике.

(4) Министар правилником прописује програм и поступак полагања специјалистичког или супспецијалистичког испита, услове које морају испуњавати здравствени радник и здравствени сарадник за добијање специјализације или супспецијализације, менторство, образац специјалистичког и супспецијалистичког индекса, дужину трајања и начин обављања стажа, престанак и прекид обављања стажа и образац дипломе о положеном специјалистичком или супспецијалистичком испиту.

Члан 94.

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

(2) Министар правилником прописује врсте континуиране едукације, програм, дужину трајања, установе и удружења која могу проводити континуирану едукацију.

Члан 95.

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

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

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

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

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

Члан 96.

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

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

XI СЕРТИФИКАЦИЈА И АКРЕДИТАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

Члан 97.

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

(2) Сертификација је обавезна за све здравствене установе и врши се сваке четири године по унапријед дефинисаном и објављеном програму.

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

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

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

Члан 98.

(1) Агенција проводи поступак сертификације здравствене установе.

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

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

(4) Здравствена установа којој није издато рјешење из става 3. овог члана не може обављати здравствену дјелатност.

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

Члан 99.

(1) Рјешење из члана 98. став 3. подлијеже ревизији после истека рока од четири године од дана достављања истог.

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

(3) Министарство води Регистар сертифицираних установа.

(4) Списак сертифицираних установа се објављује у „Службеном гласнику Републике Српске“ сваке године у децембру мјесецу.

Члан 100.

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

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

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

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

Члан 101.

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

(2) Агенција проводи поступак акредитације здравствене установе.

- (3) Акредитацију стиче здравствена установа за коју Агенција утврди да испуњава утврђене стандарде за одређену област здравствене заштите.
- (4) Агенција издаје потврду о акредитацији здравствене установе.
- (5) Министар правилником прописује поступак за акредитацију здравствене установе.

Члан 102.

- (1) Потврда из члана 101. став 4. овог закона може да се односи на:
 - а) здравствену установу и
 - б) организациону јединицу здравствене установе.
- (2) Потврда се издаје на одређени временски период а најдуже до пет година.
- (3) По истеку периода из става 2. овога члана, поступак акредитације се може поновити на захтјев здравствене установе.
- (4) Агенција води Регистар акредитованих установа.
- (5) Списак акредитованих установа објављује се у „Службеном гласнику Републике Српске“ сваке године у децембру мјесецу.

Члан 103.

- (1) Агенција је јавна установа коју оснива Република.
- (2) Оснивање, организација и органи управљања Агенције уређују се Законом о систему јавних служби („Службени гласник Републике Српске“, број 68/07).

Члан 104.

- (1) Средства потребна за финансирање рада Агенције се остварују:
 - а) из буџета Републике,
 - б) уговором са Фондом,
 - в) пружањем услуга здравственим установама из области акредитације и унапређења квалитета у здравству и
 - г) других извора.
- (2) Провођење програма сертификације јавних установа се финансира из буџета Републике и средстава Фонда.

Члан 105.

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

Члан 106.

- (1) Здравствена установа изврсноности је установа која у цјелини или у једној организационој јединици примјењује најновија медицинска достигнућа у превенцији, дијагностици, терапији и рехабилитацији, и која се иновативним приступом и реализацијом развојних пројеката издваја од других установа исте дјелатности.
- (2) Министар рјешењем проглашава здравствене установе изврсноности.

XII ПОСЕБНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 107.

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

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

Члан 108.

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

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

Члан 109.

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

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

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

Члан 110.

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

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

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

Члан 111.

(1) За свако умрло лице се утврђује вријеме и узрок смрти.

(2) Вријеме и узрок смрти се утврђује прегледом умрлог, обдукцијом или прегледом медицинске документације.

Члан 112.

(1) За лице умрло у здравственој установи, узрок смрти утврђује надлежни доктор те установе.

(2) За лице умрло изван здравствене установе узрок смрти утврђује доктор којег је одредила локална самоуправа.

(3) За лице из става 2. овог члана узрок смрти се утврђује најкасније у року од 12 часова по пријему пријаве смрти.

(4) Посмртни остаци лица умрлог у току санитетског превоза из једне у другу здравствену установу се предају у првој локалној самоуправи која има организовану мртвачницу, о чему се прибавља писмена потврда од одговорног лица локалне самоуправе, а о поступку се извјештава директор здравствене установе из које је пацијент упућен.

(5) Министар правилником прописује поступак утврђивања смрти лица.

Члан 113.

(1) У случају да доктор који утврђује узрок смрти лица установи или посумња да је смрт наступила од заразне болести, обавезан је о томе обавијестити надлежног здравствено-санитарног инспектора, а о насилној смрти обавезан је обавијестити надлежни орган за унутрашње послове.

(2) У случају да доктор из члана 112. став 2. не може утврдити тачан узрок смрти обавезан је затражити обдукцију код надлежне установе.

Члан 114.

(1) Надлежни орган локалне самоуправе одређује потребан број доктора за утврђивање узрока и времена смрти за лица умрла ван здравствене установе.

(2) Локална самоуправа обезбјеђује средства из свог буџета за рад доктора из става 1. овог члана.

Члан 115.

(1) Ради утврђивања узрока смрти обавља се обдукција тијела умрлог лица.

(2) Обдукција се обавезно обавља:

а) када постоји сумња или је очито да је смрт проузрокована кривичним дјелом или је у вези с извршењем кривичног дјела,

б) када је лице умрло у здравственој установи, а није утврђен узрок смрти,

в) када то захтијевају епидемиолошки и санитарни разлози,

г) на захтјев члана уже породице умрле особе,

д) на захтјев надлежног истражног органа и

ђ) на захтјев доктора који утврђује узрок смрти.

(3) Трошкове обдукције из става 2. овог члана сноси:

а) под т. а) и д) надлежно министарство,

б) под тачком б) здравствена установа,

в) под т. в) и ђ) локална самоуправа и

г) под тачком г) подносилац захтјева.

(4) Директор здравствене установе у којој је наступила смрт лица, на приједлог руководиоца организационе јединице, подноси захтјев за обдукцију.

(5) Министар правилником прописује поступак обављања обдукције.

Члан 116.

(1) Након што је смрт утврђена, умрло лице се сахрањује у року од 24 до 48 часова.

(2) Изузетно, на основу рјешења здравствено-санитарног инспектора или судије за претходни поступак, сахрана се може обавити прије или послије утврђеног рока.

(3) Преузимање умрлих лица из здравствене установе и превоз посмртних остатака могу обављати правна и физичка лица регистрована за обављање погребне дјелатности уз сагласност члана породице или овлашћеног лица.

Члан 117.

Здравствена установа је обавезна успоставити систем управљања медицинским отпадом у складу са важећим ISO стандардима и прописима који регулишу заштиту животне средине.

Члан 118.

- (1) Здравствену комору оснивају здравствени радници, у складу са законом.
- (2) Оснивање, надлежност и рад здравствене коморе је прописан Законом о здравственим коморама („Службени гласник Републике Српске“, број 35/03).

Члан 119.

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

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

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

Члан 120.

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

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

Члан 121.

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

(2) Министар правилником прописује методе, поступке и давање сагласности за обављање алтернативне медицине из става 1. овог члана у здравственим установама.

Члан 122.

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

Члан 123.

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

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

XIII ФИНАНСИРАЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

Члан 124.

Здравствена установа може остварити финансијска средства од:

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

Члан 125.

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

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

XIV НАДЗОР

Члан 126.

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

Члан 127.

Надзор над радом здравствених установа обухвата:

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

Члан 128.

(1) Здравствена установа обавезно проводи унутрашњи надзор.

(2) Здравствена установа прописује начин обављања унутрашњег надзора општим актом.

Члан 129.

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

Члан 130.

(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 поставити Фонд, надлежна здравствена комора, здравствено-санитарни инспектор, запослени у здравственој установи и грађанин који није задовољан добијеном здравственом услугом и његова породица.

(3) Министар цијени оправданост захтјева и одлучује о ванредном стручном надзору.

Члан 131.

(1) Министарство обавља стручни надзор преко комисија или појединаца са листе експерата.

(2) Министар рјешењем именује листу експерата за обављање стручног надзора.

(3) По обављеном стручном надзору, појединац или Комисија подноси извјештај о нађеном стању и предлаже мјере које треба предузети ако такво стање није задовољавајуће.

(4) Министар доноси рјешење са роком за провођење мјера из става 1. овог члана.

(5) Министар може привремено забранити рад здравствене установе, односно дијела здравствене установе, уколико у предвиђеном року не проведе наложене мјере.

Члан 132.

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

Члан 133.

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

Члан 134.

Инспекцијски надзор у обављању здравствене дјелатности се врши у складу са Законом о инспекцијама Републике Српске („Службени гласник Републике Српске“, бр. 113/05 и 1/08).

XV СТРУЧНЕ КОМИСИЈЕ МИНИСТАРСТВА

Члан 135.

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

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

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

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

(5) Мандат чланова Етичког комитета траје четири године.

(6) Етички комитет доноси пословник о раду.

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

Члан 136.

Надлежности Етичког комитета су:

- а) прати примјену начела професионалне етике и деонтологије здравствених радника у обављању здравствене дјелатности на територији Републике,

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

Члан 137.

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

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

(3) Комисија може бити стална или повремена.

(4) Мандат чланова сталне комисије траје четири године.

(5) Стална комисија доноси пословник о раду.

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

XVI КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 138.

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

- а) не изврши обавезе обезбјеђења здравствене заштите запослених (члан 10),
- б) повриједи људска права и вриједности у остваривању здравствене заштите (члан 17),
- в) ускрати страном држављанину или лицу без држављанства здравствену заштиту (члан 18),
- г) ускрати грађанину приступ услугама у поступку коришћења здравствене заштите (члан 19),
- д) ускрати грађанину увид у листу чекања (члан 19),
- ђ) ускрати грађанину слободан избор здравствене установе (члан 20),
- е) ускрати информацију пацијенту у вези његовог здравља (члан 22),
- ж) ускрати информацију о трошковима лијечења (члан 22),
- з) ускрати или обави медицински третман супротно прописаном (члан 24),
- и) обави медицински третман без сагласности (члан 25),
- ј) обави медицински третман супротно вољи пацијента (члан 26),
- к) обави медицински оглед без пристанка пацијента (члан 28),
- л) обави оглед у здравственој установи у приватном власништву (члан 28),
- љ) угрози приватност и повјерљивост личних информација (члан 29),

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

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

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

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

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

XVII ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 139.

Здравствени радник и здравствени сарадник који је стекао образовање прије ступања на снагу овог закона и лице чије је школовање у току, приправнички стаж и полагање стручног испита ће обавити у складу са Правилником о приправничком стажу и стручном испиту здравствених радника и здравствених сарадника („Службени гласник Републике Српске“, бр. 19/93, 28/01 и 34/04).

Члан 140.

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

Члан 141.

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

Члан 142.

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

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

Члан 143.

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

- а) реферални систем здравствене заштите (члан 40),
- б) услове у погледу простора, кадра и опреме за оснивање здравствене установе, начин утврђивања услова за обављање дјелатности и висину трошкова (члан 45),
- в) садржај и начин вођења Регистра здравствених установа (члан 46),
- г) критерије за категоризацију болница (члан 60),
- д) евиденција о извођењу приправничког стажа (члан 86),
- ђ) програм, поступак и трошкове полагања стручног испита (члан 87),
- е) план и програм специјализација и супспецијализација (члан 93),
- ж) провођење континуиране едукације (члан 94),
- з) поступак нострификације дипломе (члан 95),
- и) поступак за додјелу назива примаријус (члан 96),
- ј) програм сертификације здравствених установа (члан 97),
- к) стандарде за сертификацију здравствених установа (члан 97),
- л) поступак за сертификацију здравствених установа (члан 98),
- љ) садржај и начин вођења Регистра сертифицираних установа (члан 98),
- м) акредитационе стандарде (члан 100),
- н) поступак акредитације здравствених установа (члан 101),
- њ) индикаторе квалитета, начин праћења и евалуацију квалитета и сигурности здравствене заштите (члан 105),
- о) критерије за проглашење здравствене установе изврсности (члан 106),
- п) поступање са тијелом умрлог ради извођења практичне наставе (члан 110),
- р) поступак утврђивања смрти (члан 112),
- с) поступак обављања обдукције (члан 115),

- т) поступање са тијелом пацијента умрлог у току санитарског превоза (члан 112),
- ћ) увођење и управљање здравственим технологијама (члан 119),
- у) примјену метода, поступака и давања сагласности за обављање алтернативне медицине (члан 121),
- ф) начин и садржај оглашавања здравствене установе (члан 123) и
- х) План људских ресурса за здравствени систем Републике (члан 4).

Члан 144.

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

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

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

Члан 145.

(1) До успостављања модела породичне медицине на подручју Републике, послове примарне здравствене заштите из члана 52. овог закона обављаће и доктори медицине, најкасније до 31. децембра 2012. године.

(2) Доктори медицине из става 1. овог члана су обавезни да заврше специјализацију из породичне медицине најкасније до 31. децембра 2012. године.

(3) Домови здравља ће организацију амбуланти за специјалистичке консултације ускладити са моделом породичне медицине најкасније до 31. децембра 2010. године.

(4) Изузетно, здравствене установе у којима раде здравствени радници из става 1. овог члана поднијеће захтјев за сертификацију најкасније у року од годину дана након истека рока из става 2. овог члана.

Члан 146.

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

Члан 147.

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

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

ПРЕДСЈЕДНИК
НАРОДНЕ СКУПШТИНЕ

Мр Игор Радојичић