

**REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO ZDRAVSTVA I SOCIJALNE SKRBI**

**NACRT KONAČNOGA PRIJEDLOGA
ZAKONA O IZMJENAMA I DOPUNAMA
ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI**

Zagreb, lipanj 2006.

KONAČNI PRIJEDLOG ZAKONA O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

Članak 1.

U Zakonu o zdravstvenoj zaštiti («Narodne novine», br. 121/2003 i 48/2005) u članku 5. stavku 1. iza podstavka 5. dodaje se novi podstavak 6. koji glasi:

«- osigurava razvoj sustava telemedicine u Republici Hrvatskoj,».

Dosadašnji podstavci 6. i 7. postaju podstavci 7. i 8.

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

«Uvjete, organizaciju i način obavljanja telemedicine propisat će pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo.»

Članak 2.

U članku 8. stavku 1. podstavku 8. riječi: «organa i tkiva,» zamjenjuju se riječima: «organa, tkiva i stanica,».

U stavku 2. briše se točka i dodaju riječi: «kao i za pokriće gubitaka zdravstvenih ustanova čiji je osnivač.».

Članak 3.

U članku 9. stavku 2. briše se točka i dodaju riječi: «kao i za pokriće gubitaka zdravstvenih ustanova čiji su osnivač.».

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

«Ugovorom između pravne ili fizičke osobe koja obavlja turističku djelatnost i zdravstvene ustanove, trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost, odnosno privatnog zdravstvenog radnika uređuje se organiziranje i financiranje provođenja mjera zdravstvene zaštite koje se pružaju turistima.».

Članak 4.

U članku 17. riječi: «Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo» zamjenjuju se riječima: «državnih zdravstvenih zavoda».

Članak 5.

Članak 20. mijenja se i glasi:

«Specifičnu zdravstvenu zaštitu radnici ostvaruju sukladno Zakonu o zdravstvenom osiguranju zaštite zdravlja na radu.».

Članak 6.

Članak 21. mijenja se i glasi:

«U ostvarivanju zdravstvene zaštite svaka osoba u skladu s odredbama ovoga Zakona i propisima obveznog zdravstvenog osiguranja ima pravo na:

1. jednakost u cjelokupnom postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite,
2. slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije,
3. zdravstvenu uslugu standardizirane kvalitete i jednakog sadržaja,
4. prvu pomoć i hitnu medicinsku pomoć kada joj je ona potrebna,
5. odbijanje liječenja od strane studenata i odbijanje svih drugih intervencija koje bi samostalno obavljali zdravstveni radnici prije položenoga stručnog ispita i ishodenog odobrenja za samostalan rad,
6. odbijanje pregleda i liječenja, osim u slučaju kada bi odbijanjem ugrozila zdravlje drugih, uključivši tu i pravo da tijekom liječenja pisanim putem zatraži promjenu doktora medicine, odnosno doktora stomatologije iz razloga koji ne mora šire obrazlagati,
7. prehranu u skladu sa svojim svjetonazorom za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi,
8. obavljanje vjerskih obreda za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi u za to predviđenome prostoru,
9. opremanje u mrtvačnici u slučaju smrti, uz primjenu vjerskih, odnosno drugih običaja vezanih uz iskaz pijeteta prema umrloj osobi.

Prilikom korištenja zdravstvene zaštite osoba ostvaruje i prava sukladno zakonu o zaštiti prava pacijenata.».

Članak 7.

U članku 22. stavak 2. mijenja se i glasi:

«Svaka poslovno sposobna osoba dužna je poduzimati aktivnosti u cilju očuvanja i unapređenja svoga zdravlja i izbjegavati sve rizične čimbenike koji ugrožavaju život i zdravlje (uporaba opojnih droga, alkohola, duhanskih proizvoda, rizično spolno ponašanje i drugi medicinski priznati rizični čimbenici).»

Članak 8.

U članku 25. stavak 1. mijenja se i glasi:

«Zdravstvena zaštita na primarnoj razini obuhvaća:
– praćenje zdravstvenog stanja stanovnika i predlaganje mjera za zaštitu i unapređenje zdravlja stanovnika,

- sprječavanje i otkrivanje bolesti kao i liječenje i rehabilitaciju bolesnika,
- specifičnu preventivnu zdravstvenu zaštitu djece i mladeži, osobito u osnovnim i srednjim školama te visokim učilištima na svom području,
- zdravstvenu zaštitu osoba starijih od 65 godina,
- zdravstvenu zaštitu žena,
- preventivnu zdravstvenu zaštitu rizičnih skupina i ostalih stanovnika u skladu s programima preventivne zdravstvene zaštite i organiziranjem obveznih preventivnih pregleda,
- savjetovanje, zdravstveno prosvjeđivanje i promicanje zdravlja radi njegovog očuvanja i unapređenja,
- higijensko-epidemiološku zaštitu,
- sprječavanje, otkrivanje i liječenje bolesti zubi i usta s rehabilitacijom,
- zdravstvenu rehabilitaciju djece i mladeži s poremećajima u tjelesnom i duševnom razvoju,
- patronažne posjete, zdravstvenu njegu i liječenje u kući,
- medicinu rada,
- hitnu medicinsku pomoć,
- palijativnu skrb,
- zaštitu mentalnoga zdravlja,
- opskrbu i izradu lijekova te opskrbu medicinskim proizvodima,
- sanitetski prijevoz.«.

U stavku 2. iza podstavka 3. dodaje se novi podstavak 4. koji glasi:

«-gerontološke-javnozdravstvene zaštite,«.

Dosadašnji podstavci 4. – 14. postaju podstavci 5. – 15.

Članak 9.

U članku 26. stavku 1. riječi: «zdravstveni radnik srednje stručne spreme» zamjenjuju se riječima: «zdravstveni radnik više ili srednje stručne spreme».

Stavak 2. mijenja se i glasi:

«Poslove u zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini obavljaju doktori medicine, specijalisti obiteljske (opće) medicine, specijalisti medicine rada, specijalisti medicine rada i sporta i specijalisti školske medicine u timu sa medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom, doktori stomatologije u timu sa stomatološkim asistentom, odnosno medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom, specijalisti epidemiologije, zdravstvene ekologije i javnog zdravstva, specijalisti medicinske biokemije, odnosno osobe sa završenim diplomskim sveučilišnim studijem medicinske biokemije u timu s osobom sa završenim preddiplomskim sveučilišnim ili stručnim studijem laboratorijske dijagnostike, odnosno laboratorijskim tehničarom te magistri farmacije u timu s farmaceutskim tehničarom.»

U stavku 3. iza riječi: «pedijatrije» dodaju se riječi: «u timu sa medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom», a iza riječi: «ginekologije» dodaju se riječi: «u timu sa medicinskom sestrom-medicinskim tehničarom ili primaljom.»

U stavku 4. iza riječi: «školskog uzrasta» dodaju se riječi: «osoba starijih od 65 godina».

Članak 10.

U članku 32. stavku 1. briše se točka, stavlja zarez i dodaju riječi: «i djelatnost toksikologije.»

U stavku 2. briše se točka, stavlja zarez i dodaju riječi: «i djelatnost toksikologije.»

Članak 11.

U članku 36. riječ: «Zavod» zamjenjuje se riječima: «Hrvatski zavod za obvezno zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod)».

Članak 12.

U članku 38. dodaje se stavak 2. koji glasi:

«Ako tijelo iz stavka 1. ovoga članka u roku od 60 dana od dana kada je zatraženo, ministru nadležnom za zdravstvo ne dostavi mišljenje o osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.»

Članak 13.

U članku 40. stavak 2. briše se.

Dosadašnji stavci 3. - 6. postaju stavci 2. – 5.

U stavku 3. koji postaje stavak 2. riječi: «i grad» brišu se.

U stavku 4. koji postaje stavak 3. riječi: «osim općine» brišu se.

U stavku 6. koji postaje stavak 5. iza riječi: «zdravstvenu njegu» stavlja se zarez i dodaju riječi: «ustanovu za palijativnu skrb».

Članak 14.

U članku 47. iza stavka 2. dodaje se novi stavak 3. koji glasi:

«Pravilnik o kategorizaciji medicinsko-tehničke opreme zdravstvenih ustanova donosi ministar nadležan za zdravstvo.»

Dosadašnji stavak 3. postaje stavak 4.

Članak 15.

U članku 51. stavku 1. iza podstavka 7. dodaje se novi podstavak 8. koji glasi:
«- ugovorom s pravnom osobom o višem standardu smještaja za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi u odnosu na standard određen propisima o obveznom zdravstvenom osiguranju».

Dosadašnji podstavci 8. – 10. postaju podstavci 9. – 11.

Članak 16.

U članku 53. iza stavka 6. dodaju se novi stavci 7., 8. i 9. koji glase:

«Iznimno od stavka 4. ovoga članka, upravno vijeće doma zdravlja ima sedam članova i čine ga:

- predstavnici osnivača (predsjednik i 3 člana),
- predstavnici doma zdravlja (3 člana i to jedan član kojeg imenuje radničko vijeće, jedan član kojeg imenuje stručno vijeće i jedan član – zakupac jedinice zakupa doma zdravlja koji je izabran većinom glasova zakupaca toga doma zdravlja).

Članovi upravnog vijeća moraju imati visoku stručnu spremu.

Uvjet iz stavka 8. ovoga članka ne odnosi se na člana upravnog vijeća kojeg imenuje radničko vijeće zdravstvene ustanove. »

Dosadašnji stavci 7. i 8. postaju stavci 10. i 11.

Članak 17.

U članku 54. stavku 1. iza podstavka 5. dodaju se novi podstavci 6. i 7. koji glase:

- «- analizira financijsko poslovanje zdravstvene ustanove najmanje jedanput mjesečno,
- u slučaju gubitka u poslovanju zdravstvene ustanove bez odgađanja obavještava osnivača,».

Dosadašnji podstavci 6. – 9. postaju podstavci 8. – 11.

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

«Iznimno od odredbe stavka 1. postavka 1. ovoga članka, statut zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Hrvatska donosi upravno vijeće uz suglasnost ministarstva nadležnog za zdravstvo.»

Dosadašnji stavak 2. postaje stavak 3.

Članak 18.

U članku 58. stavku 2. podstavak 5. mijenja se i glasi:

«- ako u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove nastane gubitak koji pokriva osnivač sukladno članku 52. ovoga Zakona, osim u slučaju gubitka zbog kašnjenja u dinamici ostvarivanja planiranih prihoda,«.

Članak 19.

U članku 59. stavak 1. mijenja se i glasi:

«Ravnatelj je dužan tromjesečno ministru nadležnom za zdravstvo podnijeti pisano izvješće o broju osoba umrlih u zdravstvenoj ustanovi te o broju izvršenih obdukcija.»

Članak 20.

U članku 60. stavak 1. briše se.

Dosadašnji stavak 2. koji postaje stavak 1. mijenja se i glasi:

«Stručno vijeće imenuje ravnatelj i čine ga najmanje voditelji ustrojbenih jedinica ustanove sukladno članku 67.a i 67.b ovoga Zakona.».

Dosadašnji stavak 4. koji postaje stavak 3. mijenja se i glasi:

«Ravnatelj doma zdravlja u stručno vijeće imenuje zdravstvene radnike – zakupce jedinica zakupa doma zdravlja, a najmanje jednog zdravstvenog radnika - zakupca jedinice zakupa doma zdravlja koji je izabran većinom glasova zakupaca toga doma zdravlja.»

Članak 21.

U članku 62. iza podstavka 5. dodaje se novi podstavak 6. koji glasi:

«- predlaže ravnatelju i upravnom vijeću usklađenje stručnog rada zdravstvene ustanove s financijskim mogućnostima,».

Dosadašnji podstavci 6. – 9. postaju podstavci 7. – 10.

Članak 22.

U članku 65. podstavci 2. i 4. brišu se.

Članak 23.

Iza članka 65. dodaje se podnaslov «Povjerenstvo za lijekove» i članak 65.a koji glasi:

«Članak 65.a

Povjerenstvo za lijekove zdravstvene ustanove jest tijelo koje osigurava provedbu svih aktivnosti vezanih uz primjenu lijekova i medicinskih proizvoda u zdravstvenoj ustanovi.

Povjerenstvo za lijekove imenuje upravno vijeće i čini ga najmanje pet članova koji se imenuju iz reda specijalista medicine, stomatologije ili farmacije.

Sastav i broj članova Povjerenstva za lijekove sukladno odredbi stavka 2. ovoga članka uređuje se statutom zdravstvene ustanove.

Povjerenstvo za lijekove donosi poslovnik o svome radu.

Povjerenstvo za lijekove zdravstvene ustanove:

- nadzire ispitivanje lijekova i medicinskih proizvoda u zdravstvenoj ustanovi,
- dostavlja upravnom vijeću i ravnatelju zdravstvene ustanove tromjesečno financijsko izvješće o kliničkim ispitivanjima lijekova koja se provode u zdravstvenoj ustanovi,
- koordinira aktivnosti vezano uz prijave nuspojava lijekova i medicinskih proizvoda nadležnom tijelu,
- prati potrošnju lijekova i medicinskih proizvoda te predlaže mjere za racionalnu uporabu lijekova i medicinskih proizvoda u zdravstvenoj ustanovi. ».

Članak 24.

Iza članka 67. dodaje se podnaslov: «*5. Unutarnji ustroj kliničkih i bolničkih zdravstvenih ustanova* » i članci 67.a i 67.b koji glase:

«Članak 67. a

U kliničkim bolničkim centrima i kliničkim bolnicama ustrojavaju se klinike i klinički zavodi.

U klinikama ustrojavaju se zavodi ili odjeli.

U kliničkim zavodima ustrojavaju se odjeli.

Uvjete za ustroj zavoda i odjela u kliničkim bolničkim centrima i kliničkim bolnicama pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo.

Članak 67.b

U općim i specijalnim bolnicama ustrojavaju se odjeli.

Uvjete za ustroj odjela u općim i specijalnim bolnicama pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo.»

Članak 25.

U članku 68. stavak 2. mijenja se i glasi:

«Na području županije osniva se najmanje jedan dom zdravlja, a na području Grada Zagreba najmanje tri doma zdravlja».

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

«Dom zdravlja obvezno se osniva na otocima: Braču, Cresu, Hvaru, Korčuli, Krku, Lošinju, Pagu, Rabu i Visu.»

Članak 26.

U članku 69. stavak 2. mijenja se i glasi:

«Dom zdravlja mora osigurati i hitnu medicinsku pomoć, medicinu rada, zdravstvenu njegu, palijativnu skrb bolesnika, laboratorijsku, radiološku i drugu dijagnostiku te sanitetski prijevoz, ako obavljanje tih djelatnosti nije drukčije organizirano.»

Stavak 5. briše se.

Članak 27.

U članku 70. stavak 2. mijenja se i glasi:

«Privatna praksa iz stavka 1. ovoga članka obavlja se u djelatnostima obiteljske (opće) medicine, stomatološke zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite žena, dojenčadi i predškolske djece, zaštite mentalnog zdravlja te laboratorijske dijagnostike. ».

Članak 28.

U članku 71. podstavci 1. i 5. brišu se.

Članak 29.

Članak 72. mijenja se i glasi:

«Jedinica zakupa daje se u zakup zdravstvenom radniku visoke stručne spreme koji ispunjava uvjete iz članka 139. ovoga Zakona, propisane za obavljanje privatne prakse za zdravstvene radnike visoke stručne spreme.

Iznimno od stavka 1. ovoga članka, jedinica zakupa daje se u zakup zdravstvenom radniku više ili srednje stručne spreme koji ispunjava uvjete iz članka 141. ovoga Zakona, propisane za obavljanje privatne prakse za zdravstvene radnike više ili srednje stručne spreme i to za obavljanje odgovarajuće djelatnosti iz članka 70. ovoga Zakona.»

Članak 30.

Članak 77. mijenja se i glasi:

»Sanitetski prijevoz mogu obavljati pravne i fizičke osobe koje imaju odobrenje ministra nadležnog za zdravstvo za obavljanje te djelatnosti.

Odobrenje iz stavka 1. ovoga članka daje se rješenjem protiv kojeg nije dopuštena žalba, već se protiv toga rješenja može pokrenuti upravni spor.

Uvjete za obavljanje djelatnosti sanitetskog prijevoza iz stavka 1. ovoga članka propisat će pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo.

Na zračni prijevoz u svrhu pružanja zdravstvenih usluga primjenjuju se posebni propisi.»

Članak 31.

U članku 79. stavku 2. iza riječi: «može» dodaju se riječi: «sukladno izvješću patronažne sestre i prema uputama doktora medicine».

Članak 32.

U članku 92. stavku 2. riječi: «na prijedlog» zamjenjuju se riječima: «uz prethodno pribavljeno mišljenje».

Članak 33.

U članku 93. iza stavka 1. dodaju se novi stavci 2. i 3. koji glase:

»Ustanovi iz stavka 1. ovoga članka ministar nadležan za zdravstvo dodjeljuje naziv suradne ustanove kliničkog bolničkog centra, kliničke bolnice, odnosno klinike.

Uvjete za dodjelu naziva suradne ustanove iz stavka 2. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo.»

Dosadašnji stavak 2. postaje stavak 4.

Članak 34.

Članak 94. mijenja se i glasi:

«Nastavnici i osobe u suradničkim zvanjima - zdravstveni radnici koji izvode nastavu u zdravstvenim ustanovama za potrebe visokih učilišta zdravstvenog usmjerenja mogu zasnovati istodobno radni odnos s jednom zdravstvenom ustanovom i s jednim ili najviše dva visoka učilišta zdravstvenog usmjerenja na način da u zdravstvenoj ustanovi, odnosno visokom učilištu obavljaju poslove s nepunim radnim vremenom, tako da njihovo puno radno vrijeme iznosi najviše 40 sati tjedno.

Iznimno od stavka 1. ovoga članka, nastavnici i osobe u suradničkim zvanjima - zdravstveni radnici koji imaju sklopljen ugovor sa Zavodom mogu istodobno zasnovati radni odnos s jednim visokim učilištem tako da njihovo puno radno vrijeme iznosi najviše 40 sati tjedno.

Zdravstvena ustanova i visoko učilište zdravstvenog usmjerenja ugovorom uređuju pitanja iz radnog odnosa u izvođenju nastave.»

Članak 35.

U članku 96. stavku 2. iza riječi: «mentalnog zdravlja» dodaju se riječi: «i toksikologije.»

U stavku 3. iza riječi: «mentalno zdravlje» dodaju se riječi: «i Hrvatski zavod za toksikologiju.»

Članak 36.

U članku 97. stavku 2. riječi: «i toksikologiju» brišu se.

Članak 37.

U članku 98. stavku 1. iza podstavka 14. dodaje se novi podstavak 15. koji glasi:

«- prati, proučava i izvješćuje o zdravstvenom stanju hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata,».

Dosadašnji podstavci 15. – 22. postaju podstavci 16. - 23.

Članak 38.

Članak 99. briše se.

Članak 39.

U članku 100. iza podstavka 2. dodaje se novi podstavak 3. koji glasi:

«- prati, proučava i izvješćuje o zdravstvenom stanju hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata na svojem području,».

Dosadašnji podstavci 3. – 14. postaju podstavci 4. - 15.

Iza dosadašnjeg podstavka 14. koji postaje podstavak 15. dodaju se podstavci 16. i 17. koji glase:

«- sudjeluje u obrazovanju zdravstvenih radnika, provodi stručna i znanstvena istraživanja iz područja javnog zdravstva,
- obavlja i druge poslove iz područja javnozdravstvene djelatnosti za potrebe jedinice područne (regionalne) samouprave.»

Članak 40.

U članku 101. u stavku 2. riječi: «banku tkiva i organa,» brišu se.

Stavak 4. briše se.

Članak 41.

U članku 103. iza podstavka 2. dodaje se novi podstavak 3. koji glasi:

«- predlaže program mjera zdravstvene zaštite iz područja djelokruga svoga rada,».

Dosadašnji podstavci 3. – 5. postaju podstavci 4. - 6.

Članak 42.

U članku 104. stavku 3. iza podstavka 1. dodaje se novi podstavak 2. koji glasi:

«- predlaže program mjera zdravstvene zaštite iz područja djelokruga svoga rada,».

Dosadašnji podstavci 2. – 10. postaju podstavci 3. - 11.

Članak 43.

U članku 106. iza podstavka 2. dodaju se novi podstavci 3. i 4. koji glase:

«- predlaže program mjera zdravstvene zaštite iz područja djelokruga svoga rada,
- prati, proučava i izvješćuje o mentalnome zdravlju hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata,».

Dosadašnji podstavci 3. – 9. postaju podstavci 5. - 11.

Članak 44.

Iza članka 106. dodaje se podnaslov: «**5. Hrvatski zavod za toksikologiju** » i članak 106.a koji glasi:

«Članak 106.a

Hrvatski zavod za toksikologiju jest zdravstvena ustanova koja obavlja:

– ispitivanje kemikalija u zraku, vodi, tlu, rijekama, moru, biljnom i životinjskom svijetu, hrani za ljude i životinje, u redovitim uvjetima, u izvanrednim događajima ili pri sumnji na izvanredni događaj i predlaže mjere zaštite,

– planiranje i nadziranje provođenja mjera zaštite života i zdravlja ljudi od štetnog djelovanja kemikalija pri redovitom korištenju, odnosno u slučajevima izvanrednog događaja ili pri sumnji na izvanredni događaj,

- praćenje i vođenje evidencija o kemikalijama koje se proizvode, uvoze, nabavljaju, prevoze, koriste, provoze, odlažu ili uklanjaju, izvoze, o osobama koje rade s kemikalijama te poduzima i obavlja druge odgovarajuće mjere iz svojega djelokruga,

- dopunsko stručno osposobljavanje za rad s kemikalijama kao i provjeru dopunske stručne osposobljenosti.

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

Članak 45.

U članku 112. iza riječi: «obavljati» dodaju se riječi: «ljekarničku djelatnost», a iza riječi: «kliničke bolnice» dodaje se riječ: »klinike».

Članak 46.

Članak 121. mijenja se i glasi:

«Zdravstveni radnik može uz odobrenje poslodavca za svoj račun sklopiti posao iz zdravstvene djelatnosti sukladno Zakonu o radu.

Zdravstveni radnik ne može sklopiti posao iz stavka 1. ovoga članka u trajanju duljem od trećine punoga radnog vremena prema ugovoru o radu s poslodavcem.»

Članak 47.

U članku 122. stavku 5. riječi: «uredit će se posebnim zakonom» zamjenjuju se riječima: «propisat će pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo».

Članak 48.

U članku 126. stavci 3. i 4. brišu se.

Članak 49.

Članak 130. mijenja se i glasi:

«Ministar nadležan za zdravstvo uz prethodno pribavljeno pozitivno mišljenje nadležne komore pravilnikom propisuje:

- sadržaj i način provođenja pripravničkog staža,
- uvjete koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatni zdravstveni radnici kod kojih zdravstveni radnici provode pripravnički staž,
- sadržaj, program i način polaganja stručnoga ispita,
- sadržaj i izgled uvjerenja o položenome stručnom ispitu.»

Članak 50.

U članku 131. stavci 1. i 2. brišu se.

Dosadašnji stavci 3. – 5. postaju stavci 1.- 3.

Članak 51.

U članku 133. stavku 1. riječi: »s visokom stručnom spremom« brišu se.

Članak 52.

U članku 141. stavku 1. podstavku 1. briše se zarez i dodaju riječi: »- medicinski tehničari,«.

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

«Fizioterapeuti mogu obavljati privatnu praksu iz svoje stručne spreme samostalno, a sukladno uputama specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije.»

Dosadašnji stavci 2. – 4. postaju stavci 3. – 5.

Dosadašnji stavak 4. koji postaje stavak 5. mijenja se i glasi:

«Medicinske sestre - medicinski tehničari iz stavka 1. ovoga članka poslove zdravstvene njege bolesnika obavljaju samostalno, a sukladno uputama doktora medicine.»

Članak 53.

U članku 143. stavku 4. riječi: «mišljenja iz članka 139. stavka 1. točke 9.» zamjenjuju se riječima: «rješenja iz članka 142.».

Članak 54.

U članku 145. stavak 3. briše se.

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

Članak 55.

Članak 156. mijenja se i glasi:

«Zdravstvene ustanove i trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti obvezni su neprekidno pružati zdravstvenu zaštitu, radom u jednoj, dvije ili više smjena, dvokratnim radnim vremenom, pomakom radnog vremena, pripravnosti ili dežurstvom u skladu s potrebama stanovništva i oblicima pružanja zdravstvenih usluga.

Dežurstvo jest oblik rada kada radnik mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi, odnosno trgovačkom društvu nakon redovitoga radnog vremena. Dežurstvo počinje iza prve ili druge smjene, a završava početkom rada prve smjene.

Stalna pripravnost jest oblik rada, kada radnik ne mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi, odnosno trgovačkom društvu, ali mora biti dostupan radi obavljanja hitne medicinske pomoći.

Vrijeme provedeno u dežurstvu i stalnoj pripravnosti smatra se radnim vremenom i uračunava se u redovni fond mjesečnih radnih sati.

Maksimalno ukupno trajanje radnog vremena tjedno uključujući rad u dežurstvu i pripravnosti ne može biti duže od 48 sati.

Iznimno, zbog potrebe posla maksimalno ukupno trajanje radnog vremena tjedno uključujući rad u dežurstvu i pripravnosti može biti duže od 48 sati uz prethodni pisani pristanak radnika.

Naknada za rad u dežurstvu i naknada za rad u stalnoj pripravnosti sastavni je dio plaće.

Rad po pozivu jest oblik rada kada radnik ne mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi, odnosno trgovačkom društvu, ali se mora odazvati na poziv radi obavljanja djelatnosti.

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

Početak, završetak i raspored radnog vremena zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatnih zdravstvenih radnika u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti propisuje pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo uz prethodno mišljenje nadležne komore. «

Članak 56.

Članak 158. briše se.

Članak 57.

Iz članka 158. dodaje se članak 158.a koji glasi:

«Članak 158.a

U cilju upravljanja i koordiniranja rada zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatnih zdravstvenih radnika u većim incidentnim/kriznim situacijama osniva se Krizni stožer ministarstva nadležnog za zdravstvo (u daljnjem tekstu: Krizni stožer).

Veća incidentna/krizna situacija jest bilo koji događaj koji predstavlja ozbiljnu prijetnju zdravlju ljudi u određenoj zajednici te uzrokuje ili bi mogao uzrokovati takav broj ili vrstu žrtava koje nije moguće zbrinuti redovitom organizacijom rada zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatnih zdravstvenih radnika.

Članove Kriznoga stožera imenuje ministar nadležan za zdravstvo.

Ustrojstvo i način rada Kriznoga stožera uređuje se pravilnikom koji donosi ministar nadležan za zdravstvo.«

Članak 58.

Članak 159. mijenja se i glasi:

«U slučajevima izvanrednih okolnosti, katastrofa i epidemija većih razmjera, ministar nadležan za zdravstvo ovlašten je poduzimati i one mjere i aktivnosti koje nisu utvrđene ovim Zakonom, uključivši i mjere mobilizacije, organizacije i rasporeda rada i radnog vremena, promjene mjesta i uvjeta rada pojedinih zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i radnika, dok te okolnosti traju.«

Članak 59.

U članku 169. iza stavka 2. dodaje se stavak 3. koji glasi:

»Zdravstveno-inspekcijski nadzor nad zdravstvenim ustanovama obvezno se provodi najmanje jednom godišnje.»

Članak 60.

U članku 173. točki 3. briše se zarez i dodaju riječi: «i medicinskih proizvoda».

Članak 61.

U članku 174. stavku 2. briše se točka i dodaju riječi: «zdravstvenoj ustanovi, dijelu zdravstvene ustanove, trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost, odnosno privatnom zdravstvenom radniku.»

Članak 62.

Iza članka 180. dodaje se članak 180.a koji glasi:

«Članak 180.a

Ako se zdravstvenom inspektor prilikom obavljanja inspekcijskog nadzora pruži fizički otpor zdravstveni inspektor je ovlašten zatražiti pomoć službenika unutarnjih poslova.»

Članak 63.

U članku 185. u stavku 3. iza riječi: «umrle» dodaje se riječ: «punoljetne».

Iza stavka 4. dodaju se stavci 5. i 6. koji glase:

«Iznimno od odredbe stavka 3. ovoga članka, poslije isteka roka od 48 sati od nastupa smrti može se obaviti i pokop umrle osobe koja se za života u pisanom obliku nije protivila uzimanju dijela svoga tijela poslije smrti sukladno Zakonu o uzimanju i presađivanju dijelova ljudskoga tijela u svrhu liječenja, a čije je tijelo korišteno u nastavne svrhe uz odobrenje Etičkog povjerenstva visokog učilišta zdravstvenog usmjerenja jer nema zakonskog ili ugovornog obveznika uzdržavanja koji je obvezan umrlu osobu pokopati ili ona ne ostvaruje pravo pokopa po posebnim propisima ili na drugi način.

Pokop umrle osobe iz stavka 3. i 5. ovoga članka obavlja visoko učilište zdravstvenog usmjerenja o svom trošku, uz poštovanje pijeteta prema umrloj osobi, a prema mjesnim i vjerskim običajima.»

Članak 64.

U članku 186. dodaje se stavak 5. koji glasi:

«Iznimno od stavka 4. ovoga članka, u slučaju kad je osoba umrla u zdravstvenoj ustanovi, a sudjelovala je u kliničkom ispitivanju lijeka ili medicinskoga proizvoda, odnosno drugom znanstvenom ispitivanju u zdravstvenoj ustanovi, obdukcija se provodi na trošak nositelja odobrenja za provođenje kliničkog ili znanstvenog ispitivanja sukladno posebnome zakonu.»

Članak 65.

U članku 187. u stavku 2. dodaje se točka 5. koja glasi:

«5. u slučaju smrti osobe čiji se dijelovi tijela mogu uzimati radi presađivanja u svrhu liječenja sukladno posebnome zakonu.»

Članak 66.

Iza članka 188. dodaje se članak 188.a koji glasi:

«Članak 188.a

Smrt svake osobe umrle u zdravstvenoj ustanovi mora pojedinačno biti analizirana na stručnom kolegiju one djelatnosti zdravstvene ustanove gdje je osoba umrla. Medicinska dokumentacija umrle osobe uz mišljenje stručnog kolegija kao i nalaz specijalista patologije, ako je izvršena obdukcija, obvezno se dostavlja povjerenstvu za unutarnji nadzor zdravstvene ustanove najkasnije u roku od sedam dana od dana nastupa smrti.

Povjerenstvo za unutarnji nadzor zdravstvene ustanove obvezno je razmotriti svu pristiglu medicinsku dokumentaciju, mišljenja i nalaze iz stavka 1. ovoga članka jednom mjesечно. Zaključno mišljenje povjerenstva o smrti svake osobe pojedinačno, povjerenstvo je obvezno dostaviti ministarstvu nadležnom za zdravstvo najkasnije do konca mjeseca koji slijedi iza mjeseca u kojem je smrt nastupila.

Sadržaj obrasca zaključnog mišljenja iz stavka 2. ovoga članka propisat će pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo.«

Članak 67.

U članku 192. stavku 1. točki 5. riječi: «članak 131. stavak 4. « zamjenjuju se riječima: «članak 131. stavak 2.«.

U točki 8. broj: «7.« zamjenjuje se brojem: «9.«.

Točka 9. briše se.

U stavku 3. broj: «9.,« briše se.

Članak 68.

U članku 193. točka 2. mijenja se i glasi:

«2. ako ministru nadležnom za zdravstvo tromjesečno ne podnese pisano izvješće o broju osoba umrlih u zdravstvenoj ustanovi te o broju izvršenih obdukcija (članak 59. stavak 1.).«

Članak 69.

U članku 195. stavku 1. točki 6. riječi: «članak 131. stavak 4.» zamjenjuju se riječima: «članak 131. stavak 2.».

U točki 9. broj: «7.» zamjenjuje se brojem: «9.».

Točka 10. briše se.

Članak 70.

Članak 197. mijenja se i glasi:

«Novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstveni radnik ako obavlja rad izvan punoga radnog vremena protivno odredbi članka 94. stavka 1. i 2. ovoga Zakona.»

Članak 71.

Zdravstvene ustanove obvezne su uskladiti statute s odredbom članka 16. ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 72.

Zdravstvene ustanove obvezne su uskladiti statute s odredbom članka 20. ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Ravnatelji zdravstvenih ustanova obvezni su imenovati stručna vijeća sukladno članku 20. ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 73.

Zdravstvene ustanove obvezne su uskladiti statute s odredbama članka 22. i 23. ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Upravna vijeća zdravstvenih ustanova imenovati će Povjerenstvo za lijekove u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 74.

Klinički bolnički centri i kliničke bolnice obvezne su uskladiti statute i unutarnji ustroj s odredbama članka 24. ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu pravilnika iz članka 24. ovoga Zakona.

Članak 75.

Opće i specijalne bolnice obvezne su uskladiti statute i unutarnji ustroj s odredbama članka 24. ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu pravilnika iz članka 24. ovoga Zakona.

Članak 76.

Jedinice područne (regionalne) samouprave obvezne su donijeti odluku o osnivanju domova zdravlja na otocima sukladno članku 25. ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 77.

Domovi zdravlja obvezni su organizirati sanitetski prijevoz sukladno članku 26. ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 78.

Nastavnici zdravstveni radnici koji izvode nastavu u zdravstvenim ustanovama za potrebe visokih učilišta zdravstvenih usmjerenja obvezni su uskladiti svoj rad s odredbama članka 34. ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 79.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo obvezan je uskladiti statut s odredbom članka 36. ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 80.

Hrvatski zavod za toksikologiju koji je osnovan Uredbom o osnivanju Hrvatskog zavoda za toksikologiju («Narodne novine», br. 101/97) danom stupanja na snagu ovoga Zakona nastavlja s radom sukladno odredbama ovoga Zakona.

Članak 81.

Zdravstvenim radnicima kojima je do dana stupanja na snagu ovoga Zakona dano odobrenje ministra nadležnog za zdravstvo za rad u svojoj struci izvan punoga radnog vremena, ali ne dulje od jedne trećine punoga radnog vremena, koristeći prostor i medicinsko-tehničku opremu zdravstvene ustanove kod koje su u radnom odnosu prestaje rad izvan punoga radnog vremena danom stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 82.

Ministar nadležan za zdravstvo imenovat će Krizni stožer u roku od mjesec dana od dana stupanja na snagu pravilnika iz članka 57. ovoga Zakona.

Članak 83.

Ministar nadležan za zdravstvo donijet će pravilnike iz članka 1., 14., 24., 30., 33., 47., 57. i 66. ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 84.

Ovaj Zakon stupa na snagu osmoga dana od dana objave u «Narodnim novinama», osim odredbi stavka 4., 5. i 6. članka 55. ovoga Zakona koje stupaju na snagu istekom roka od 5 godina od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

OBRAZLOŽENJE

I. RAZLOZI ZBOG KOJIH SE ZAKON DONOSI

Sveobuhvatna reforma zdravstvenog sustava obuhvaća reformu sustava zdravstva, reformu sustava financiranja zdravstva i reformu sustava javnog zdravstva.

Ostvarenje reformskih ciljeva nužno uključuje donošenje Nacionalne strategije zdravstva kojom treba definirati smjernice i nositelje provedbe zdravstvene politike.

Potreba donošenja Nacionalne strategije zdravstva temelji se na sljedećim razlozima:

1. Nacionalna strategija zdravstva treba predstavljati osnovnu odrednicu za provedbu opsežne i nužne reforme zdravstvenog sustava.
2. Neracionalna organizacija zdravstvene skrbi, loša kontrola troškova u zdravstvu kao i dugogodišnji nekontrolirani rast potrošnje u zdravstvenoj skrbi doveo je ukupne troškove zdravstva do gornjeg limita koje bi hrvatsko gospodarstvo i državni proračun moglo podnijeti, tako da je opsežna i duboka reforma financiranja zdravstva hitna i neophodna.
3. Ulaskom Republike Hrvatske u Europsku uniju potrebno je reorganizirati sustav javnog zdravstva kako bi postao glavni nositelj preventivnih aktivnosti određenih pravnom stečevinom Europske unije na području zaštite zdravlja ljudi, kao i nositelj sustavnog provođenja preventivnih programa u cilju smanjenja bolesti i rasterećenja zdravstvene skrbi, a time i smanjenja troškova zdravstva.

Opsežna rekonstrukcija i reforma sustava zdravstva kao javnog sektora treba se temeljiti na sljedećim načelima određenim Nacionalnom strategijom zdravstva:

- centralizirana politika, standardi i norme, planiranje i kontrola provedbe,
- uspostava integrirane zdravstvene zaštite,
- decentralizacija upravljanja (devolucija) i odgovornosti,
- jačanje primarne zdravstvene zaštite kao osnovnog elementa integrirane skrbi i uspostava učinkovite kontrole nad korištenjem sekundarnih i tercijarnih kapaciteta i općom potrošnjom zdravstva,
- obvezna informatizacija kao temelj opće kontrole potrošnje i kvalitete,
- osiguravanje i racionalizacija sredstava i raspodjela prema temeljnim principima (jednakost, solidarnost, pristupačnost, racionalnost i kvaliteta) te posebnim potrebama.

Uz donošenje Nacionalne strategije zdravstva nužne su i odgovarajuće zakonske promjene na području provođenja te organizacije zdravstvene zaštite.

S tim u vezi predlažu se odgovarajuće izmjene i dopune važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Hrvatski sabor na sjednici 17. srpnja 2003. godine donio je Zakon o zdravstvenoj zaštiti objavljen u „Narodnim novinama“, br. 121/2003, sa ispravkom u „Narodnim novinama“, br. 48/2005.

Zakonom se uređuju načela, mjere, način provođenja te organizacija zdravstvene zaštite, nositelji društvene skrbi za zdravlje stanovništva, prava i obveze osoba u korištenju zdravstvene zaštite te sadržaj, način obavljanja i nadzor nad obavljanjem zdravstvene djelatnosti.

Primjena odredbi važećega Zakona u praksi rezultirala je određenim poteškoćama. One su se posebice iskazale na području institucionalnih promjena normativno uređenih tim Zakonom, kao i na području ustroja i funkcioniranja pojedinih organizacijskih oblika u obavljanju zdravstvene djelatnosti.

Otklanjanje navedenih poteškoća kao i uvođenje odgovarajućih rješenja temeljenih na Nacionalnoj strategiji zdravstva koja će slijediti razvoj na području poslovanja u zdravstvu na način sukladan dobrim praksama prepoznatljivim iz međunarodnih iskustava kao i omogućiti sustavnu implementaciju novih medicinskih dostignuća u sustavu zdravstva osnovni su razlozi za donošenje ovoga Zakona.

II. PITANJA KOJA SE ZAKONOM RJEŠAVAJU

- Radi ostvarenja ciljeva zdravstvene politike u kojoj se naglasak stavlja na očuvanje i unapređenje zdravlja te produljenje trajanja i kvalitete života populacije i pojedinaca zakonski prijedlog posebno uređuje prava i dužnosti osoba u ostvarivanju zdravstvene zaštite.

U ostvarivanju zdravstvene zaštite uređuje se pravo svake osobe, u skladu s odredbama ovoga Zakona i propisima obveznog zdravstvenog osiguranja, na jednakost u cjelokupnom postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite, slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije, zdravstvenu uslugu standardizirane kvalitete i jednakog sadržaja te prvu pomoć i hitnu medicinsku pomoć kada joj je ona potrebna.

Zakon uređuje prava u ostvarivanju zdravstvene zaštite komplementarno s odredbama Zakona o zaštiti prava pacijenata koji je Hrvatski sabor donio 19. studenog 2004. godine, a kojim se uređuju prava pacijenata prilikom korištenja zdravstvene zaštite te način zaštite i promicanja tih prava.

Zakonskim prijedlogom uređuje se da je svaka poslovno sposobna osoba dužna poduzimati aktivnosti u cilju očuvanja i unapređenja svoga zdravlja i izbjegavati sve rizične čimbenike koji ugrožavaju život i zdravlje (uporaba opojnih droga, alkohola, duhanskih proizvoda, rizično spolno ponašanje i drugi medicinski priznati rizični čimbenici).

Naime, epidemiološka istraživanja pokazala su da navedeni čimbenici, svaki zasebno ili u kombinaciji s drugima, mogu povećati vjerojatnost ili rizik pojavnosti određene bolesti. Čimbenici rizika za nastanak i razvoj pojedinih kroničnih bolesti često predstavljaju rizik ne samo za jednu bolest, nego za više bolesti ili skupina bolesti. Stoga se smanjenjem jednog čimbenika rizika istodobno djeluje u smislu prevencije više bolesti. Multiuzročna priroda bolesti često osigurava izbor između različitih preventivnih strategija i nudi velike mogućnosti koristi kroz simultane intervencije. Javno-zdravstvene aktivnosti koje se sada provode usmjerene su na smanjenje prevalencije rizičnih čimbenika. Većina kroničnih bolesti je preventabilna. Zdravim životnim navikama i liječenjem čimbenika rizika bolest se može izbjeći ili, ako već postoji, može spriječiti njeno pogoršanje. Intenzivni programi promicanja zdravlja usvajanjem zdravijeg načina življenja uz osposobljavanje za kontrolu vlastitog zdravlja pokazali su u drugim državama svoju učinkovitost u smislu smanjenja pobola i smrtnosti od pojedinih kroničnih bolesti (srčani infarkt, moždani udar).

Primjerice, umjereno smanjenje krvnog tlaka, kolesterola i pušenja smanjuje incidenciju kardiovaskularnih bolesti za više od polovice. Naime, oko 50% kardiovaskularnih bolesti u dobi iznad 30 godina može se pripisati suboptimalnom krvnom tlaku, 31% povišenom kolesterolu i 14% pušenju, a združeni učinak ta tri rizika odnosi se na 65% kardiovaskularnih bolesti u toj dobnoj skupini. Komprehenzivni pristup koji uzima u obzir različite međusobno povezane rizične čimbenike, a koji uključuje populacijske i individualne intervencijske mjere daje sigurno dobre rezultate. Takve je rezultate postigla Finska koja je u nacionalnoj strategiji kombinirala prevenciju, promociju zdravlja u zajednici i omogućila pristupačnost liječenju te kroz 25 godina smanjila mortalitet od kardiovaskularnih bolesti za 60%. Također, 75-80% raka (drugog najčešćeg uzroka smrti u Hrvatskoj) je preventabilno, kroz rizične čimbenike i modifikaciju okoliša, posebice pušenja (što pokazuju primjeri razvijenih država), promjena u prehrani, umjerenije pijenje alkohola, promjena u seksualnom ponašanju i smanjenje ekspozicije karcinogenima u okolišu.

- U okviru prava, obveza, zadaća i ciljeva Republike Hrvatske na području zdravstvene zaštite ovim se zakonskim prijedlogom posebno uređuje osiguravanje razvoja sustava telemedicine u Republici Hrvatskoj.

Telemedicina jest područje medicine koje se zbog primjene kompjuterske i telekomunikacijske tehnologije danas najbrže razvija, omogućavajući pružanje boljih, bržih i jeftinijih usluga pacijentima.

Primjena telemedicine ima za cilj postizanje ujednačene najviše kvalitete zdravstvene skrbi za osigurane osobe u Republici Hrvatskoj, uzimajući posebice u obzir stanovništvo na otocima kao i turiste koji posjećuju Republiku Hrvatsku.

Hrvatska telemedicina mora se organizirati sukladno smjernicama za razvoj telemedicine u Europskoj uniji te stoga mora biti sukladna sa dobrom praksom komplementarnih zemalja Europske unije. Nakon ostvarenog transfera znanja i tehnologije, potrebno je cjelovito i sustavno pratiti primjenu razvojnih direktiva i tehnologija. Republika Hrvatska se time na ovom području uključuje u krug država koja ima izdiferenciran aparat za primjenu telemedicine i instrumente za provođenje regulative.

- Institucionalne promjene uvedene važećim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti koje su na razini primarne zdravstvene djelatnosti rezultirale statusnim promjenama u obliku spajanja domova zdravlja u jedinicama područne (regionalne) samouprave u jedinstveni dom zdravlja, u praksi su imale za posljedicu poteškoće koje su rezultirale neujednačenostima u pogledu kvalitete i dostupnosti pružanja zdravstvene zaštite stanovništvu.

S tim u vezi ovim zakonskim prijedlogom omogućava se osnivanje najmanje jednoga doma zdravlja na području županije, odnosno najmanje tri doma zdravlja na području Grada Zagreba.

U cilju omogućavanja dostupnosti zdravstvene zaštite stanovništvu na otocima, zakonskim prijedlogom se predviđa obvezno osnivanje domova zdravlja na otocima: Braču, Cresu, Hvaru, Korčuli, Krku, Lošinju, Pagu, Rabu i Visu.

- Hrvatski zavod za toksikologiju osnovan je Uredbom Vlade Republike Hrvatske 25. rujna 1997. godine ("Narodne novine", br. 101/1997) i to na temelju članka 94. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Narodne novine", broj 1/97 - pročišćeni tekst).

Odredbom članka 208. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Narodne novine" br.121/2003) uređeno je pripajanje Hrvatskog zavoda za toksikologiju Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo i to u roku od 60 dana od dana stupanja na snagu navedenog Zakona. Tim pripajanjem prestao bi rad ove zdravstvene ustanove sukladno odredbi članka 71. točki 5. Zakona o ustanovama ("Narodne novine" br. 76/93, 29/97 i 47/99).

Kako navedeno pripajanje nije izvršeno, a vodeći računa o specifičnostima djelatnosti toksikologije, kao djelatnosti od posebnog značenja na području zaštite zdravlja od štetnog djelovanja kemikalija, ovim se zakonskim prijedlogom uređuje da Hrvatski zavod za toksikologiju danom stupanja na snagu ovoga Zakona nastavlja s radom sukladno odredbama ovoga Zakona.

Nastavno navedenom, poslovi Hrvatskog zavoda za toksikologiju određeni ovim zakonskim prijedlogom su:

- ispitivanje kemikalija u zraku, vodi, tlu, rijekama, moru, biljnom i životinjskom svijetu, hrani za ljude i životinje, u redovitim uvjetima, u izvanrednim događajima ili pri sumnji na izvanredni događaj i predlaže mjere zaštite,

- planiranje i nadziranje provođenja mjera zaštite života i zdravlja ljudi od štetnog djelovanja kemikalija pri redovitim korištenju, odnosno u slučajevima izvanrednog događaja ili pri sumnji na izvanredni događaj,

- praćenje i vođenje evidencija o kemikalijama koje se proizvode, uvoze, nabavljaju, prevoze, koriste, provoze, odlažu ili uklanjaju, izvoze, o osobama koje rade s kemikalijama te poduzima i obavlja druge odgovarajuće mjere iz svojega djelokruga,

- dopunsko stručno osposobljavanje za rad s kemikalijama kao i provjeru dopunske stručne osposobljenosti.

Hrvatski zavod za toksikologiju uz navedene poslove obavlja i druge poslove sukladno Zakonu o kemikalijama („Narodne novine“, br. 150/05).

- Zakonskim prijedlogom, u cilju boljeg i učinkovitijeg funkcioniranja zdravstvenih ustanova predlažu se određena rješenja koja se odnose na organizaciju rada i njihov unutarnji ustroj.

Tako se prema ovom zakonskom prijedlogu u svakoj zdravstvenoj ustanovi organiziraju povjerenstva za lijekove kao tijela koja osiguravaju provedbu svih aktivnosti vezanih uz primjenu lijekova i medicinskih proizvoda u zdravstvenoj ustanovi.

S tim u vezi treba napomenuti da je Zakonom o izmjenama i dopuni Zakona o lijekovima i medicinskim proizvodima („Narodne novine“, br. 177/2004) nadležnost za odobranje svih kliničkih ispitivanja (i monocentričnih i multicentričnih) dana Središnjem etičkom povjerenstvu, za razliku od ranijeg rješenja prema kojem su monocentrična klinička ispitivanja odobrala etička povjerenstva pojedinih zdravstvenih ustanova.

Stoga se ovim zakonskim prijedlogom uređuje da Povjerenstvo za lijekove zdravstvene ustanove nadzire ispitivanje lijekova i medicinskih proizvoda u zdravstvenoj ustanovi, dostavlja upravnom vijeću i ravnatelju zdravstvene ustanove tromjesečno financijsko izvješće o kliničkim ispitivanjima lijekova koja se provode u zdravstvenoj ustanovi, koordinira aktivnosti vezano uz prijave nuspojava lijekova i medicinskih proizvoda nadležnom tijelu, prati potrošnju lijekova i medicinskih proizvoda te predlaže mjere za racionalnu uporabu lijekova i medicinskih proizvoda u zdravstvenoj ustanovi.

Treba također naglasiti da zakonski prijedlog sadrži i posebne odredbe koje se odnose na unutarnji ustroj kliničkih i bolničkih zdravstvenih ustanova te se njime određuju ustrojstvene jedinice u tim zdravstvenim ustanovama. Time će se otkloniti pravna praznina koja je do sada rezultirala neujednačenim ustrojem zdravstvenih ustanova u praksi i s tim povezanim problemima, posebice u pogledu primjene odgovarajućih propisa na području određivanja plaća zaposlenih u zdravstvenim ustanovama.

- Vezano uz tijela zdravstvenih ustanova odgovarajuće izmjene, odnosno dopune važećega Zakona odnose se na uvjete za imenovanje članova upravnih vijeća te sastav stručnog vijeća zdravstvenih ustanova.

Radi stvaranja uvjeta kojima će se osigurati kvalitetnije upravljanje zdravstvenim ustanovama predlaže se visoka stručna sprema kao uvjet za imenovanje članova upravnog vijeća zdravstvenih ustanova. Navedeni uvjet ne odnosi se na člana upravnog vijeća kojeg imenuje radničko vijeće zdravstvene ustanove.

Za razliku od važećeg rješenja prema kojem članove stručnog vijeća zdravstvene ustanove na prijedlog stručnih kolegija ustrojbenih jedinica imenuje ravnatelj ovim se zakonskim prijedlogom određuje da stručno vijeće čine najmanje voditelji ustrojbenih jedinica zdravstvene ustanove (klinika, kliničkih zavoda, zavoda i odjela).

- Sukladno važećem rješenju (članak 158.) zdravstveni radnici mogu obavljati dopunski rad u zdravstvenoj ustanovi u kojoj su u radnom odnosu.

Ovim zakonskim prijedlogom briše se navedeni članak važećeg Zakona.

Brisanjem predmetnog članka Zakona o zdravstvenoj zaštiti onemogućio bi se sukob interesa zdravstvenih djelatnika koji obavljaju javnu zdravstvenu djelatnost, a izvan punog radnog vremena obavljaju poslove u svojoj struci u dopunskom radu u zdravstvenoj ustanovi u kojoj su u radnom odnosu, sa svim negativnim posljedicama koje su u to uključene.

- Zakonskim prijedlogom se u cilju upravljanja i koordiniranja rada zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatnih zdravstvenih radnika u većim incidentnim/kriznim situacijama uređuje osnivanje Kriznoga stožera ministarstva nadležnog za zdravstvo.

Pod većim incidentnim kriznim situacijama Zakon definira događaj koji predstavlja ozbiljnu prijetnju zdravlju ljudi u određenoj zajednici te uzrokuje ili bi mogao uzrokovati takav broj ili vrstu žrtava koje nije moguće zbrinuti redovitom organizacijom rada zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatnih zdravstvenih radnika.

Članove Kriznoga stožera imenuje ministar nadležan za zdravstvo.

- Nastavno na izložena rješenja, prijelaznim i završnim odredbama zakonskoga prijedloga uređuju se dužnost zdravstvenih ustanova da u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona usklade svoje statute, ustroj i poslovanje s odredbama ovoga Zakona.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo obvezan je uskladiti statut vezano uz brisanje djelatnosti toksikologije u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Zdravstvenim radnicima kojima je do dana stupanja na snagu ovoga Zakona dano odobrenje ministra nadležnog za zdravstvo za rad u svojoj struci izvan punoga radnog vremena, ali ne dulje od jedne trećine punoga radnog vremena, koristeći prostor i medicinsko-tehničku opremu zdravstvene ustanove kod koje su u radnom odnosu prestaje rad izvan punoga radnog vremena danom stupanja na snagu ovoga Zakona.

Određuje se da će ministar nadležan za zdravstvo imenovati Krizni stožer u roku od mjesec dana od dana stupanja na snagu pravilnika kojim će se urediti ustrojstvo i način rada Kriznog stožera.

Prijelaznim i završnim odredbama zakonskoga prijedloga također se propisuje i rok od šest mjeseci u kojem je ministar nadležan za zdravstvo obvezan donijeti pravilnike za čije je donošenje ovlašten ovim Zakonom.

- Zaključno, može se očekivati da će provedba rješenja predloženih ovim Zakonom rezultirati većom zaštitom građana u ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu te unapređenjem djelotvornosti sustava zdravstva uz istovremeno poboljšanje dostupnosti i kvalitete zdravstvenih usluga.

III. OBJAŠNJENJE ODREDBI PREDLOŽENOGA ZAKONA

Uz članak 1.

Ovim člankom se u cilju društvene skrbi za zdravlje, u okviru prava, obveza, zadaća i ciljeva Republike Hrvatske na području zdravstvene zaštite uređuje osiguravanje razvoja sustava telemedicine u Republici Hrvatskoj.

Odredba ovoga članka predstavlja osnovu za ustroj sustava telemedicine u Republici Hrvatskoj te time primjenu modernih informatičkih i komunikacijskih tehnologija u razvoju novog oblika poslovanja u medicini te brze dostupnosti ekspertnim konzultacijama i podacima o bolesnicima, neovisno gdje se bolesnici ili informacije nalaze.

Uz članak 2.

Odredba članka 8. stavka 1. podstavka 8. usklađuje se sa Zakonom o uzimanju i presađivanju dijelova ljudskog tijela u svrhu liječenja («Narodne novine» br. 177/2004) te se uređuje da Republika Hrvatska iz državnog proračuna osigurava sredstva za presađivanje organa, tkiva i stanica, a ne samo organa i tkiva kako je regulirano važećim Zakonom.

U skladu sa Zakonom o ustanovama («Narodne novine» br. 76/93, 29/97 i 47/99) uređuje se da Republika Hrvatska osigurava sredstva za pokriće gubitaka zdravstvenih ustanova čiji je osnivač.

Uz članak 3.

Sukladno Zakonu o ustanovama («Narodne novine» br. 76/93, 29/97 i 47/99) uređuje se da županije i gradovi osiguravaju sredstva za pokriće gubitaka zdravstvenih ustanova čiji su osnivači.

Također, predviđa se mogućnost sklapanja ugovora između pravne ili fizičke osobe koja obavlja turističku djelatnost i zdravstvene ustanove, trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost, odnosno privatnog zdravstvenog radnika kojim se uređuje organiziranje i financiranje provođenja mjera zdravstvene zaštite koje se pružaju turistima.

Uz članak 4.

Uređuje se da plan i program mjera zdravstvene zaštite predlažu ministru nadležnom za zdravstvo svi državni zdravstveni zavodi, svaki u okviru svoje propisane nadležnosti, a ne samo Hrvatski zavod za javno zdravstvo kako je propisano važećom odredbom.

Uz članak 5.

Uređuje se da specifičnu zdravstvenu zaštitu radnici ostvaruju sukladno Zakonu o zdravstvenom osiguranju zaštite zdravlja na radu.

Specifičnom zdravstvenom zaštitom radnika obuhvaćeni su liječnički pregledi radi utvrđivanja radne sposobnosti, praćenje zdravstvenog stanja radnika, identifikacija i procjena rizika za zdravlje na radnom mjestu te sistematski kontrolni pregledi radnika s obzirom na spol, dob i uvjete rada te pojavu profesionalnih bolesti, ozljeda na radu i kroničnih bolesti.

Također, specifična zdravstvena zaštita radnika uključuje i davanje savjeta o zdravlju, sigurnosti, higijeni rada, organizaciji i zaštitnim sredstvima, preglede radnika koji se obvezno provode radi zaštite od štetnih utjecaja iz radnog okoliša i druge obvezne zdravstvene preglede, organiziranje i pružanje prve pomoći i hitnih medicinskih intervencija na licu mjesta u procesu rada, sudjelovanje u analizi ozljeda na radu i profesionalnih bolesti kao i kontinuiranu skrb o boljoj prilagođenosti rada radnicima uključujući vrijeme, način i uvjete rada.

Sukladno Zakonu o zdravstvenom osiguranju zaštite zdravlja na radu sredstva za specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika osiguravaju se iz sredstava doprinosa za zaštitu zdravlja na radu prema posebnome zakonu (Zakon o doprinosima za obvezna osiguranja).

Uz članak 6.

Uređuju se prava i dužnosti osoba u ostvarivanju zdravstvene zaštite komplementarno sa Zakonom o zaštiti prava pacijenata.

Svaka osoba, u skladu s odredbama ovoga Zakona i propisima obveznog zdravstvenog osiguranja ima pravo na jednakost u cjelokupnom postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite, slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije, zdravstvenu uslugu standardizirane kvalitete i jednakog sadržaja te prvu pomoć i hitnu medicinsku pomoć kada joj je ona potrebna. Isto tako, svaka osoba ima pravo na odbijanje pregleda i liječenja, osim u slučaju kada bi odbijanjem ugrozio zdravlje drugih, uključivši tu i pravo da tijekom liječenja pisanim putem zatraži promjenu doktora medicine, odnosno doktora stomatologije iz razloga koji ne mora šire obrazlagati.

Prilikom korištenja zdravstvene zaštite osoba ostvaruje i prava sukladno zakonu o zaštiti prava pacijenata.

Uz članak 7.

Zakonskim prijedlogom uređuje se da je svaka poslovno sposobna osoba dužna poduzimati aktivnosti u cilju očuvanja i unapređenja svoga zdravlja i izbjegavati sve rizične čimbenike koji ugrožavaju život i zdravlje (uporaba opojnih droga, alkohola, duhanskih proizvoda, rizično spolno ponašanje i drugi medicinski priznati rizični čimbenici).

Uz članak 8.

U cilju posebne zdravstvene skrbi osoba starijih od 65 godina dopunom članka 25. važećega Zakona uređuje se da zdravstvena zaštita na primarnoj razini obuhvaća i zdravstvenu zaštitu osoba starijih od 65 godina koja se obavlja kroz djelatnost gerontološko-javnozdravstvene zaštite.

Uređuje se da zdravstvena zaštita na primarnoj razini obuhvaća i opskrbu i izradu lijekova te opskrbu medicinskim proizvodima.

Također se predlaže da se djelatnost sanitetskog prijevoza posebno definira kao djelatnost na razini primarne zdravstvene zaštite.

Članak 25. stavak 1. važećeg Zakona dopunjuje se i odredbom da zdravstvena zaštita na primarnoj razini obuhvaća preventivnu zdravstvenu zaštitu rizičnih skupina i ostalih stanovnika u skladu s programima preventivne zdravstvene zaštite i organiziranjem obveznih preventivnih pregleda.

Uz članak 9.

Preciziraju se odredbe članka 26. važećega Zakona koje se odnose na timski rad u obavljanju zdravstvene djelatnosti na primarnoj razini.

Uz članak 10.

Dopunjuju se odredbe članka 32. važećega Zakona te se uređuje da djelatnost zdravstvenih zavoda obuhvaća i djelatnost toksikologije. Time se članak 32. važećega Zakona usklađuje sa odredbama ovoga Zakona o Hrvatskom zavodu za toksikologiju.

Uz članak 11.

Nomotehničko usklađenje.

Uz članak 12.

Prema odredbi članka 38. stavka 1. važećega Zakona na osnovnu mrežu zdravstvene djelatnosti na prijedlog ministra nadležnog za zdravstvo, po prethodno pribavljenom mišljenju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, nadležnih komora i predstavničkih tijela jedinica područne (regionalne) samouprave donosi Vlada Republike Hrvatske.

Dopunom članka 38. važećeg Zakona smatra se da je dano pozitivno mišljenje ako navedena tijela u roku od 60 dana od dana kada je mišljenje zatraženo isto ne dostave ministru nadležnom za zdravstvo.

Uz članak 13.

Briše se odredba stavka 2. članka 40. važećega Zakona kojom je uređeno da kliniku kao samostalnu osobu može osnovati i županija i druga pravna osoba, osim jedinica lokalne samouprave.

Ovo rješenje sukladno je odrednicama o obavljanju zdravstvene djelatnosti na tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti koja obuhvaća djelatnost klinika, kliničkih bolnica i kliničkih bolničkih centara kao zdravstvenih ustanova čiji je osnivač Republika Hrvatska.

Odredbama ovoga članka također se uređuje da opću bolnicu može osnovati samo županija, a ne i grad kako je uređeno važećim Zakonom. Navedeno rješenje u skladu je sa ovlastima jedinica područne (regionalne) samouprave određene Ustavom Republike Hrvatske, a prema kojima ove jedinice samouprave obavljaju poslove od područnog (regionalnog) značenja, između ostalog i na području zdravstva. S obzirom na definiciju opće bolnice određenu ovim Zakonom, predloženo rješenje omogućava dosljednu provedbu navedene ustavne odrednice, imajući u vidu da se prilikom uređivanja djelokruga jedinica područne (regionalne) samouprave posebnim zakonima mora voditi računa o širini i prirodi poslova i o zahtjevima učinkovitosti (članak 134. stavak 4. Ustava Republike Hrvatske).

Izmjenom članka 40. važećega Zakona predlaže se i da specijalnu bolnicu kao zdravstvenu ustanovu koja se osniva za specijalističko-konzilijarno i bolničko liječenje određenih bolesti ili određenih dobnih skupina stanovništva mogu osnovati sve pravne osobe.

Također, ovim člankom ispravlja se propust važećega Zakona kojim nije određen osnivač ustanove za palijativnu skrb.

Uz članak 14.

Dopunom članka 47. važećega Zakona daje se osnova za donošenje pravilnika o kategorizaciji medicinsko-tehničke opreme zdravstvenih ustanova.

Uz članak 15.

Uređuje se da zdravstvena ustanova u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti može ostvariti sredstva za rad ugovorom s pravnom osobom o višem standardu smještaja za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi u odnosu na standard određen propisima o obveznom zdravstvenom osiguranju.

Uz članak 16.

Propisuje se visoka stručna sprema kao uvjet za imenovanje člana upravnog vijeća zdravstvene ustanove. Navedeni uvjet ne odnosi se na člana upravnog vijeća kojeg imenuje radničko vijeće zdravstvene ustanove.

Također za domove zdravlja propisuje se iznimka u odnosu na ostale zdravstvene ustanove koja se odnosi na broj članova i sastav upravnog vijeća. Propisuje se da upravno vijeće ima sedam članova i to četiri predstavnika osnivača (predsjednik i 3 člana) te tri predstavnika doma zdravlja (jedan član kojeg imenuje radničko vijeće, jedan član kojeg imenuje stručno vijeće i jedan član – zakupac jedinice zakupa doma zdravlja koji je izabran većinom glasova zakupaca toga doma zdravlja).

Uz članak 17.

U cilju jačanja financijske discipline u poslovanju zdravstvenih ustanova određuje se da upravno vijeće mora analizirati financijsko poslovanje zdravstvene ustanove najmanje jedanput mjesečno te u slučaju gubitka u poslovanju bez odgađanja obavijestiti osnivača.

Članak 54. važećega Zakona dopunjuje se i odredbom prema kojoj statut zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Hrvatske donosi upravno vijeće uz suglasnost ministarstva nadležnog za zdravstvo.

Uz članak 18.

Uređuje se da je upravno vijeće dužno razriješiti ravnatelja zdravstvene ustanove i prije isteka mandata u slučaju kad u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove nastane gubitak koji pokriva osnivač, osim u slučaju gubitka zbog kašnjenja u dinamici ostvarivanja planiranih prihoda.

Naime, člankom 121. Zakona o proračunu („Narodne novine“, br. 96/03) i člankom 21. Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu („Narodne novine“, br. 27/05), prihodi i rashodi iskazuju se uz primjenu modificiranoga računovodstvenog načela nastanka događaja. Rashodi se priznaju na temelju nastanka poslovnog događaja i u izvještajnom razdoblju na koje se odnose neovisno o plaćanju, dok se prihodi priznaju u izvještajnom razdoblju u kojemu su postali raspoloživi i pod uvjetom da se mogu izmjeriti. Odnosno, rashodi se priznaju već u trenutku nastanka obveze, a prihodi tek po ostvarenoj doznaci sredstava na račun. To znači da zdravstvena ustanova može iskazati gubitak ne isključivo zbog neracionalnog upravljanja već i uslijed vremenskog pomaka u ostvarivanju prihoda iz nekih od osnovnih izvora financiranja.

Zbog navedenih razloga predlaže se izmjena podstavka 5. stavka 2. članka 58. važećega Zakona kojim je propisana osnova za razrješenje ravnatelja prije isteka mandata.

Uz članak 19.

Uređuju se obveze ravnatelja vezano uz podnošenje izvješća ministru nadležnom za zdravstvo o broju osoba umrlih u zdravstvenoj ustanovi te o broju izvršenih obdukcija.

Uz članak 20.

Određuje se sastav stručnog vijeća zdravstvene ustanove.

Stručno vijeće imenuje ravnatelj i čine ga najmanje voditelji ustrojbenih jedinica ustanove. Vezano uz stručno vijeće doma zdravlja uređuje se da ravnatelj u stručno vijeće imenuje zdravstvene radnike – zakupce jedinica zakupa doma zdravlja, a najmanje jednog zdravstvenog radnika – zakupca koji je izabran većinom glasova zakupaca toga doma zdravlja.

Uz članak 21.

Dopunjuje se djelokrug poslova stručnog vijeća zdravstvene ustanove.

Određuje se da stručno vijeće predlaže ravnatelju i upravnom vijeću usklađenje stručnog rada zdravstvene ustanove s financijskim mogućnostima.

Uz članak 22.

Nadležnost etičkog povjerenstva zdravstvene ustanove usklađuje se s odredbama Zakona o izmjenama i dopuni Zakona o lijekovima i medicinskim proizvodima («Narodne novine», br. 177/2004) prema kojem Središnje etičko povjerenstvo odobrava sva klinička ispitivanja.

Uz članak 23.

Uređuje se sastav i nadležnost povjerenstva za lijekove kao tijela koje osigurava provedbu svih aktivnosti vezanih uz primjenu lijekova i medicinskih proizvoda u zdravstvenoj ustanovi.

Uz članak 24.

Određuju se ustrojstvene jedinice kliničkih i bolničkih zdravstvenih ustanova.

Uz članak 25.

Predviđa se mogućnost osnivanja najmanje jednog doma zdravlja na području županije, odnosno najmanje tri doma zdravlja na području Grada Zagreba.

Također predlaže se obvezno osnivanje domova zdravlja na otocima Braču, Cresu, Hvaru, Korčuli, Krku, Lošinj, Pagu, Rabu i Visu.

Uz članak 26.

Člankom 69. važećeg Zakona uređuju se djelatnosti doma zdravlja. Predloženom dopunom uređuje se da dom zdravlja mora osigurati i obavljanje djelatnosti sanitetskog prijevoza, ako obavljanje te djelatnosti nije drugačije organizirano.

Uz članke 27. - 28.

Odredbama navedenih članaka uređuje se da se privatna praksa zakupom može obavljati u svim djelatnostima doma zdravlja osim u patronažnoj zdravstvenoj zaštiti, hitnoj medicinskoj pomoći, zdravstvenoj njezi i palijativnoj skrbi bolesnika, rodilištu i stacionaru za privremeni smještaj bolesnika.

Uz članak 29.

Određuju se uvjeti koje moraju ispunjavati zdravstveni radnici za zakup dijelova doma zdravlja.

Uz članak 30.

Određuje se da sanitetski prijevoz mogu obavljati pravne i fizičke osobe koje imaju odobrenje za obavljanje te djelatnosti dano od ministra nadležnog za zdravstvo pod uvjetima propisanim posebnim pravilnikom.

Na zračni prijevoz u svrhu pružanja zdravstvenih usluga primjenjuju se posebni propisi.

Uz članak 31.

Uređuje se da ustanova za zdravstvenu njegu može sukladno izvješću patronažne sestre i prema uputama doktora medicine privremeno stacionarno zbrinjavati bolesnike kojima je potrebna zdravstvena njega i rehabilitacija.

Uz članak 32.

Uređuje se da naziv klinička ustanova dodjeljuje ministar nadležan za zdravstvo po prethodno pribavljenom mišljenju visokog učilišta.

Uz članak 33.

Uređuje se da ministar nadležan za zdravstvo zdravstvenoj ustanovi koja ne ispunjava uvjete za dodjelu naziva klinička ustanova može dodijeliti naziv suradne ustanove kliničkog bolničkog centra, kliničke bolnice, odnosno klinike.

Uz članak 34.

Mijenja se članak 94. važećega Zakona kojom se preciznije uređuje kumulativni radni odnos zdravstvenih radnika nastavnika i osoba u suradničkim zvanjima.

Uz članke 35. - 36.

Članci 96. i 97. važećega Zakona usklađuju se s odredbama o Hrvatskom zavodu za toksikologiju.

Uz članak 37.

Uređuje se da Hrvatski zavod za javno zdravstvo pored ostalih poslova prati, proučava i izvješćuje o zdravstvenom stanju hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata.

Uz članak 38.

Briše se članak 99. važećega Zakona radi usklađenja s odredbama o Hrvatskom zavodu za toksikologiju.

Uz članak 39.

Uređuje se da zavod za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave pored ostalih poslova prati, proučava i izvješćuje o zdravstvenom stanju hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata na svojem području.

Također, sukladno odredbi članka 30. stavka 2. važećega Zakona prema kojoj se nastava za potrebe nastavnih ustanova zdravstvenog usmjerenja može obavljati i na razini zdravstvenih zavoda, kao nadležnost zavoda za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave, uređuje se sudjelovanje u obrazovanju zdravstvenih radnika te provedba stručnih i znanstvenih istraživanja iz područja javnog zdravstva.

Odredba članka 100. važećeg Zakona dopunjuje se i odredbom prema kojoj zavod za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave obavlja i druge poslove iz područja javnozdravstvene djelatnosti za potrebe jedinice područne (regionalne) samouprave.

Uz članak 40.

Odredba članka 101. važećega Zakona usklađuje se sa Zakonom o uzimanju i presađivanju dijelova ljudskog tijela u svrhu liječenja («Narodne novine» br. 177/2004).

Briše se odredba prema kojoj će uvjete, organizaciju i način obavljanja transfuzijske djelatnosti propisati pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo, s obzirom da će isto biti predmet uređivanja posebnoga zakona (Zakon o krvi i krvnim pripravcima).

Uz članke 41.- 43.

Usklađenje s člankom 4. ovoga Zakona.

Uz članak 44.

Odredbom ovoga članka određuje se djelokrug rada Hrvatskog zavoda za toksikologiju.

Hrvatski zavod za toksikologiju osnovan je Uredbom Vlade Republike Hrvatske 25. rujna 1997. godine ("Narodne novine", br. 101/1997) i to na temelju članka 94. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Narodne novine", broj 1/97 - pročišćeni tekst).

Odredbom članka 208. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Narodne novine" br.121/2003) uređeno je pripajanje Hrvatskog zavoda za toksikologiju Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo i to u roku od 60 dana od dana stupanja na snagu navedenog Zakona. Tim pripajanjem prestao bi rad ove zdravstvene ustanove sukladno odredbi članka 71. točki 5. Zakona o ustanovama ("Narodne novine" br. 76/93, 29/97 i 47/99).

Kako navedeno pripajanje nije izvršeno, a vodeći računa o specifičnostima djelatnosti toksikologije, kao djelatnosti od posebnog značenja na području zaštite zdravlja od štetnog djelovanja kemikalija, ovim se zakonskim prijedlogom uređuje djelokrug rada Hrvatskog zavoda za toksikologiju usklađen s Direktivom 67/548/EEZ.

Uz članak 45.

Dopunjuje se odredba članka 112. važećega Zakona te se određuje da trgovačko društvo ne može obavljati ljekarničku djelatnost (sukladno Zakonu o ljekarništvu – „Narodne novine“, br. 121/03) i cjelovitu djelatnost klinika.

Uz članak 46.

Uređuje se da zdravstveni radnik može uz odobrenje poslodavca za svoj račun sklopiti posao iz zdravstvene djelatnosti sukladno Zakonu o radu, s time da taj posao ne može sklopiti u trajanju duljem od trećine punoga radnog vremena prema ugovoru o radu s poslodavcem.

Uz članak 47.

Uređuje se da će način vođenja, čuvanja, prikupljanja i raspolaganja medicinskom dokumentacijom pravilnikom propisati ministar nadležan za zdravstvo.

Uz članke 48. – 49.

Brišu se odredbe o temeljnom stažu i sekundarijatu kao o dijelovima pripravničkog staža doktora medicine.

Uz članak 50.

Brišu se odredbe o pripravničkom stažu zdravstvenih radnika koje su uređene općim propisima o radu.

Uz članak 51.

Zbog razvoja medicine i mnogobrojnosti vrlo specifičnih postupaka koji se primjenjuju pri zbrinjavanju bolesnika nužno je uvođenje specijalizacija u svim segmentima rada u sustavu zdravstva, pa tako i na svim obrazovnim razinama i za sve vrste zdravstvenih radnika. Stručnost zdravstvenih radnika srednje i više stručne spreme mora po obrazovanju pratiti ostale članove multidisciplinarnih timova visoke stručne spreme, što do sada nije bilo moguće. Stoga je nužno omogućiti zdravstvenim radnicima srednje i više stručne spreme dostupnost specijalizacija za pojedina specifična polja rada, kao neophodnu stručnu vertikalu formalnom obrazovanju. Takve mogućnosti se pružaju i dugogodišnja su praksa u europskim državama, ali i šire. Primjerice u pojedinim državama Europske unije postoji i preko pedeset vrsta uskih specijalizacija samo za medicinske sestre.

Sukladno navedenom, u članku 133. stavku 1. važećega Zakona briše se odredba prema kojoj se samo zdravstveni radnici s visokom stručnom spremom mogu specijalizirati u određenoj grani zdravstvene djelatnosti.

Uz članak 52.

Uređuje se da fizioterapeuti i medicinske sestre-medicinski tehničari mogu obavljati privatnu praksu iz svoje stručne spreme samostalno, a sukladno uputama doktora medicine.

Uz članak 53.

Uređuje se da je zdravstveni radnik obvezan podnijeti zahtjev za izdavanje rješenja o početku rada u privatnoj praksi u roku od godine dana od dana izdavanja rješenja kojim se utvrđuje da su ispunjeni uvjeti za obavljanje privatne prakse prema članku 139. i 141. Zakona, za razliku od rješenja iz važećeg Zakona prema kojem je taj zahtjev zdravstveni radnik obvezan podnijeti u roku od godine dana od dana izdavanja mišljenja Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i nadležne komore o opravdanosti osnivanja privatne prakse.

Uz članak 54.

Briše se ograničenje u pogledu broja zdravstvenih radnika iste struke koje mogu primiti u radni odnos zdravstveni radnici privatne prakse.

Uz članak 55.

Vezano uz organiziranje rada i radno vrijeme u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti izvršenje su izmjene članka 156. važećega Zakona pri čemu su poštovane odrednice Direktive 2003/88/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 4. studenog 2003. godine o određenim vidovima organizacije radnoga vremena.

Uz članak 56.

Briše se članak 158. važećeg Zakona kojim se uređuje dopunski rad zdravstvenih radnika zaposlenih u zdravstvenim ustanovama za obavljanje poslova u svojoj struci izvan punog radnog vremena, ali ne dulje od jedne trećine punog radnog vremena.

Prema Pravilniku o uvjetima i mjerilima za rad zdravstvenih djelatnika izvan punoga radnog vremena („Narodne novine“, br. 16/01) donesenom na temelju navedene zakonske odredbe, zdravstveni radnici mogu obavljati izvan punoga radnog vremena poslove koje inače obavljaju u punom radnom vremenu na temelju sklopljenog ugovora o radu sa zdravstvenom ustanovom.

Brisanjem navedenog članka Zakona o zdravstvenoj zaštiti onemogućava se sukob interesa zdravstvenih djelatnika koji obavljaju javnu zdravstvenu djelatnost, a izvan punog radnog vremena obavljaju poslove u svojoj struci u dopunskom radu u zdravstvenoj ustanovi u kojoj su u radnom odnosu.

Uz članak 57.

Uređuje se osnivanje Kriznog stožera ministarstva nadležnog za zdravstvo.

Uz članak 58.

Usklađenje sa člankom 55. ovoga Zakona.

Uz članak 59.

Uređuje se obvezno provođenje zdravstveno-inspekcijskog nadzora najmanje jednom godišnje.

Uz članak 60.

Usklađenje s važećim Zakonom o lijekovima i medicinskim proizvodima.

Uz članak 61.

Dopunjuje se odredba članka 174. stavka 2. važećega Zakona tako da se uređuje ovlast zdravstvenog inspektora, ako utvrđeni nedostaci ne budu otklonjeni u određenom roku, da zabrani obavljanje zdravstvene djelatnosti zdravstvenoj ustanovi, dijelu zdravstvene ustanove, trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost, odnosno privatnom zdravstvenom radniku.

Uz članak 62.

Propisuje se ovlaštenje zdravstvenom inspektorom kojem se prilikom obavljanja inspekcijskog nadzora pruži fizički otpor da zatraži pomoć službenika unutarnjih poslova.

Uz članak 63.

Uređuje se da se poslije isteka roka od 48 sati od nastupa smrti može obaviti i pokop umrle punoljetne osobe koja se za života u pisanom obliku nije protivila uzimanju dijela svoga tijela poslije smrti sukladno Zakonu o uzimanju i presađivanju dijelova ljudskoga tijela u svrhu liječenja, a čije je tijelo korišteno u nastavne svrhe uz odobrenje Etičkog povjerenstva visokog učilišta zdravstvenog usmjerenja jer nema zakonskog ili ugovornog obveznika uzdržavanja koji je obavezan umrlu osobu pokopati ili ona ne ostvaruje pravo pokopa po posebnim propisima ili na drugi način.

Prema Zakonu o uzimanju i presađivanju dijelova ljudskoga tijela u svrhu liječenja ("Narodne novine" br. 177/04) pisanu izjavu o nedarivanju daje punoljetna osoba sposobna za rasuđivanje izabranom doktoru medicine primarne zdravstvene zaštite.

Za punoljetne osobe koje nisu sposobne za rasuđivanje pisanu izjavu o nedarivanju, solemniziranu od strane javnog bilježnika, daje zakonski zastupnik, odnosno skrbnik.

Slijepa osoba, gluha osoba koja ne zna čitati, nijema osoba koja ne zna pisati i gluhoslijepa osoba daje izjavu o nedarivanju u obliku javnobilježničkog akta ili pred dva svjedoka iskazanom izjavom o imenovanju poslovno sposobne osobe koja će u njeno ime dati izjavu o nedarivanju.

Sukladno istome Zakonu pisanu izjavu o nedarivanju izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite dostavlja ministarstvu nadležnom za zdravstvo koje ju pohranjuje, a podaci iz izjave unose se u listu nedarivatelja.

Dopuna članka 185. važećega Zakona kako se predlaže, odgovarajuća je zakonskim rješenjima koja uređuju ova pitanja u Sloveniji, Austriji i Njemačkoj.

Uz članak 64.

Uređuje se obveza nositelja odobrenja za provođenje kliničkog ili znanstvenog ispitivanja da podmiri troškove obdukcije u slučaju kad je osoba umrla u zdravstvenoj ustanovi, a sudjelovala je u kliničkom ispitivanju lijeka ili medicinskoga proizvoda, odnosno drugom znanstvenom ispitivanju u zdravstvenoj ustanovi.

Uz članak 65.

Propisuje se obvezno provođenje obdukcije u slučaju smrti osobe čiji se dijelovi tijela mogu uzimati radi presađivanja u svrhu liječenja, a sukladno posebnome zakonu.

Uz članak 66.

Uvodi se obveza stručnog kolegija da pojedinačno analizira smrt svake osobe umrle u zdravstvenoj ustanovi te obveza povjerenstva za unutarnji nadzor da izradi zaključno mišljenje koje se dostavlja ministarstvu nadležnom za zdravstvo.

Uz članke 67. – 70.

Kaznene odredbe važećeg Zakona usklađuju se sa predloženim izmjenama Zakona.

Uz članke 71. – 83.

Navedeni članci sadrže prijelazne i završne odredbe.

Propisuje se da su zdravstvene ustanove obvezne uskladiti statute vezano uz uvjete za imenovanje članova upravnog vijeća u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona (članak 69.).

Određuje se da su zdravstvene ustanove obvezne uskladiti statute vezano uz sastav stručnog vijeća u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona te u istom roku imenovati stručna vijeća (članak 70.).

Zdravstvene ustanove obvezne su uskladiti statute vezano uz nadležnost etičkog povjerenstva i ustroj povjerenstva za lijekove u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona, a u istom roku upravna vijeća zdravstvenih ustanova obvezna su imenovati navedeno povjerenstvo (članak 71.).

Klinički bolnički centri i kliničke bolnice obvezne su uskladiti statute vezano uz unutarnji ustroj u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu pravilnika iz članka 23. ovoga Zakona (članak 72.).

Opće i specijalne bolnice obvezne su uskladiti statute vezano uz unutarnji ustroj u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu pravilnika iz članka 23. ovoga Zakona (članak 73.).

Obvezuju se jedinice područne (regionalne) samouprave na donošenje odluke o osnivanju domova zdravlja na određenim otocima u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona (članak 74.).

Domovi zdravlja obvezni su organizirati sanitetski prijevoz u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona (članak 75.).

Nastavnici zdravstveni radnici koji izvode nastavu u zdravstvenim ustanovama za potrebe visokih učilišta zdravstvenih usmjerenja obvezni su uskladiti svoj rad s odredbom članka 33. ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona (članak 76.).

Hrvatski zavod za javno zdravstvo obvezan je uskladiti statut vezano uz brisanje djelatnosti toksikologije u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona (članak 77.).

Člankom 78. zakonskoga prijedloga uređuje se da Hrvatski zavod za toksikologiju koji je osnovan Uredbom o osnivanju Hrvatskog zavoda za toksikologiju («Narodne novine», br. 101/97) danom stupanja na snagu ovoga Zakona nastavlja s radom sukladno odredbama ovoga Zakona.

Zdravstvenim radnicima kojima je do dana stupanja na snagu ovoga Zakona dano odobrenje ministra nadležnog za zdravstvo za rad u svojoj struci izvan punoga radnog vremena, ali ne dulje od jedne trećine punoga radnog vremena, koristeći prostor i medicinsko-tehničku opremu zdravstvene ustanove kod koje su u radnom odnosu prestaje rad izvan punoga radnog vremena danom stupanja na snagu ovoga Zakona (članak 79.).

Određuje se da će ministar nadležan za zdravstvo imenovati Krizni stožer u roku od mjesec dana od dana stupanja na snagu pravilnika iz članka 55. ovoga Zakona (članak 80.).

Člankom 81. zakonskoga prijedloga propisuje se rok od šest mjeseci u kojem je ministar nadležan za zdravstvo obvezan donijeti pravilnike za čije je donošenje ovlašten ovim Zakonom.

Uz članak 84.

Određuje se dan stupanja na snagu Zakona.

IV. FINACIJSKA SREDSTAVA POTREBNA ZA PROVEDBU ZAKONA

- Sukladno podacima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje za rad i financiranje uprave i upravnih vijeća domova zdravlja na otocima Braču, Cresu, Hvaru, Korčuli, Krku, Lošinju, Pagu, Rabu i Visu u cjelokupnom izračunu na godišnjoj razini za sve navedene domove zdravlja potrebno je osigurati iznos od približno 4.400.000,00 kuna, odnosno nakon umanjenja navedenog iznosa ukupnim godišnjim iznosom zakupnina koje će domovi zdravlja prihodovati na ime zakupnina za jedinice zakupa domova zdravlja, potrebno je osigurati iznos od 3.260.000,00 kuna.

S obzirom da bi prema odredbi članka 76. zakonskoga prijedloga jedinice područne (regionalne) samouprave trebale donijeti odluku o osnivanju domova zdravlja na otocima u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu predloženoga zakona, nedostatna sredstva za rad i financiranje uprave i upravnih vijeća domova zdravlja na navedenim otocima u iznosu od 3.260.000,00 kuna osigurala bi se 2007. godine iz sredstava Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

Nadalje, budući da su do statusnih promjena spajanja domova zdravlja izvršenih na temelju važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti kao samostalni domovi zdravlja obavljali djelatnost Dom zdravlja Hvar, Dom zdravlja Korčula, Dom zdravlja Vela Luka, Dom zdravlja Krk, Dom zdravlja Mali Lošinj, Dom zdravlja Pag, Dom zdravlja Rab i Dom zdravlja Vis koji su sada jedinice Doma zdravlja Splitsko-dalmatinske županije, Doma zdravlja Primorsko-goranske županije i Doma zdravlja Zadarske županije nije potrebno osiguranje dodatnih sredstava za izgradnju objekata za obavljanje djelatnosti domova zdravlja čije se osnivanje predlaže.

- Za razvoj sustava telemedicine iz sredstava Državnog proračuna za 2006. godinu planirana su sredstva:

1. pozicija A618160 – poboljšanje pružanja hitne medicinske pomoći
3233 – usluge promidžbe i informiranja 200.000,00 kuna
2. pozicija A618254 – otočna medicina
3213 – stručno usavršavanje zaposlenika 150.000,00 kuna
3239 – ostale usluge 100.000,00 kuna

3. pozicija A618185 – reorganizacija bolničkog sustava
3237 – intelektualne i osobne usluge

150.000,00 kuna

V. RAZLIKE IZMEĐU RJEŠENJA KOJA SE PREDLAŽU U ODNOSU NA RJEŠENJA PRIJEDLOGA ZAKONA TE RAZLOZI ZBOG KOJIH SU TE RAZLIKE NASTALE

- O Prijedlogu zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti Hrvatski sabor je proveo raspravu na 21. sjednici, 28. lipnja 2006. godine.

Sukladno prijedlozima iznesenim u saborskoj raspravi u odredbi članka 14. zakonskoga prijedloga kojim se dopunjuje članak 47. važećega Zakona dodana je odredba kojom se daje osnova za donošenje pravilnika o kategorizaciji medicinsko-tehničke opreme zdravstvenih ustanova.

Dopunjena je i odredba članka 39. zakonskoga prijedloga prema kojoj zavod za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave sudjeluje u obrazovanju zdravstvenih radnika te provodi stručna i znanstvena istraživanja iz područja javnog zdravstva.

U članku 51. zakonskoga prijedloga brisana je odredba prema kojoj se samo zdravstveni radnici s visokom stručnom spremom mogu specijalizirati u određenoj grani zdravstvene djelatnosti.

VI. PRIJEDLOZI I MIŠLJENJA DANI NA PRIJEDLOG ZAKONA KOJE PREDLAGATELJ NIJE PRIHVATIO S OBRAZLOŽENJEM

Prema prijedlogu iznesenom u saborskoj raspravi iz zakonskoga prijedloga trebalo bi ispustiti odredbe koje uređuju da osnivač zdravstvene ustanove pokriva gubitke koji mogu nastati u poslovanju ustanove. S obzirom da sukladno odredbi članka 59. Zakona o ustanovama («Narodne novine», br. 76/93, 29/97 i 47/99) osnivač ustanove solidarno i neograničeno odgovara za njene obveze, predlagatelj ostaje pri navedenim rješenjima.