

Na temelju članka 36. Ustavnog zakona o Ustavnom sudu Republike Hrvatske (Narodne novine broj 99/99, 29/02 i 49/02 - pročišćeni tekst), članka 21. Statuta Međimurske županije („Službeni glasnik Međimurske županije“ broj 26/10, 4/13, 6/13 - pročišćeni tekst, 8/13, 6/14, 2/18 i 10/18 – pročišćeni tekst, 2/20, 3/21 i 2/22-pročišćeni tekst) i članka 61. Poslovnika Skupštine Međimurske županije („Službeni glasnik Međimurske županije“ broj 26/10, 4/13, 6/13 – pročišćeni tekst i 6/14, 2/18, 10/18 pročišćeni tekst, 2/20, 3/21 i 2/22-pročišćeni tekst), Skupština Međimurske županije na _____. sjednici, održanoj _____2023. godine, donijela je

ODLUKU

o podnošenju zahtjeva Ustavnom sudu Republike Hrvatske za ocjenu suglasnosti odredbi Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti s Ustavom Republike Hrvatske

Članak 1.

Skupština Međimurske županije podnosi zahtjev za ocjenu suglasnosti odredbi Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“ broj 33/23) s Ustavom Republike Hrvatske („Narodne novine“ broj 56/90, 135/97, 113/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10 i 5/14).

Članak 2.

Zahtjev Ustavnom sudu Republike Hrvatske sastavni je dio ove Odluke.

Članak 3.

Ova Odluka stupa na snagu osmi dan od dana objave u „Službenom glasniku Međimurske županije“.

SKUPŠTINA MEĐIMURSKE ŽUPANIJE

KLASA:011-02/23-03/5
URBROJ: 2109-02-23-01
Čakovec, _____2023.

PREDSJEDNIK

Dragutin Glavina

OBRAZLOŽENJE

uz Prijedlog odluke o podnošenju zahtjeva Ustavnom sudu Republike Hrvatske za ocjenu suglasnosti odredbi Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti s Ustavom Republike Hrvatske

Člankom 36. Ustavnog zakona o Ustavnom sudu Republike Hrvatske propisano je da predstavničko tijelo jedinice lokalne ili područne (regionalne) samouprave u Republici Hrvatskoj ima pravo podnijeti zahtjev Ustavnom sudu za ocjenu suglasnosti zakona ili pojedinih njegovih odredaba s Ustavom ako smatra da zakon kojim se uređuje ustrojstvo, djelokrug ili financiranje jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave nije u skladu s Ustavom.

Podnositelj zahtjeva smatra da odredbe članaka 22. i 86. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“ broj 33/23) nisu suglasne s Ustavom Republike Hrvatske („Narodne novine“ broj 56/90, 135/97, 113/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10 i 5/14) .

Naime, Ustavom Republike Hrvatske u članku 129.a stavcima 2., 3. i 4. propisano je da jedinice područne (regionalne) samouprave obavljaju poslove od područnog (regionalnog) značenja, a osobito poslove koji se odnose na školstvo, **zdravstvo**, prostorno i urbanističko planiranje, gospodarski razvoj, promet i prometnu infrastrukturu te planiranje i **razvoj mreže obrazovnih, zdravstvenih**, socijalnih i kulturnih ustanova.

Poslovi lokalnog i područnog (regionalnog) djelokruga uređuju se zakonom. Prilikom dodjeljivanja tih poslova prednost će imati ona tijela koja su najbliža građanima.

Prilikom određivanja djelokruga jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave mora se voditi računa o širini i prirodi poslova i o zahtjevima učinkovitosti i ekonomičnosti.

Nadalje, Ustavom Republike Hrvatske u člancima 3., 16., 48. i 50. jamči se pravo vlasništva i nepovredivost vlasništva, a pravo vlasništva se samo pod strogo propisanim uvjetima može ograničiti, a ograničiti se i oduzeti u interesu Republike Hrvatske može samo uz naknadu tržišne vrijednosti.

Međutim, članak 22. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisuje:

„U članku 70. stavci 1., 2. i 3. mijenjaju se i glase:

- (1) Državni zdravstveni zavod, opću bolnicu, kliniku kao samostalnu ustanovu, kliničku bolnicu i klinički bolnički centar osniva Republika Hrvatska.
- (2) Specijalnu bolnicu može osnovati jedinica područne (regionalne) samouprave te druga pravna osoba te fizička osoba.
- (3) Iznimno od stavka 2. ovoga članka, specijalnoj bolnici koja je od značaja za Republiku Hrvatsku osnivač može biti Republika Hrvatska.“

Članak 86. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisuje:

„(1) Dana 1. siječnja 2024. jedinica područne (regionalne) samouprave i Grad Zagreb prestaju biti osnivači općih bolnica, a osnivač postaje Republika Hrvatska.

(2) Osnivačka prava na općim bolnicama iz stavka 1. ovoga članka s jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba prenose se bez naknade na Republiku Hrvatsku.

(3) Na Republiku Hrvatsku prenose se sva prava i obveze koje proizlaze iz osnivačkih prava u općoj bolnici iz stavka 1. ovoga članka.

(4) Prijenosom osnivačkih prava na Republiku Hrvatsku opće bolnice iz stavka 1. ovoga članka postaju obveznici zajedničke javne nabave istovrsnih roba i usluga koje koriste u obavljanju zdravstvene djelatnosti, prema pravilima i uvjetima provedbe zajedničke javne nabave, koje odlukom utvrđuje ministar, sukladno propisima kojima se uređuje područje javne nabave.“

Konkretno, novim Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti prenose se osnivačka prava nad općim bolnicama na Republiku Hrvatsku 1. siječnja 2024. i to bez naknade. Dakle, iako pravo vlasništva nad općim bolnicama ostaje jedinicama područne (regionalne) samouprave, ono je ograničeno jer upravljačka prava preuzima Republika Hrvatska, i to bez ikakve naknade, a i bez da su uvažene stvarne potrebe građana ili uzeti u obzir podneseni amandmani i inicijative u proceduri donošenja takvog Zakona i isti kritički razmotreni.

Županijsku bolnicu Čakovec vlastitim su doprinosom izgradili stanovnici Međimurske županije, u njezinu je dogradnju i opremanje osnivač Međimurska županija ulagala velika sredstva kako bi njeni stanovnici imali najbolju zdravstvenu zaštitu, djelujući pritom ekonomično, i štedljivo raspoložujući sredstvima, dok joj se sada oduzimaju osnivačka prava bez da se uopće otvorilo pitanje eventualne naknade za to, koja je Ustavom Republike Hrvatske propisana u slučaju ograničena prava vlasništva.

Prijenos osnivačkih prava znači uzimanje mogućnosti Međimurskoj županiji da upravlja navedenom ustanovom, pa samim time i da odlučuje na lokalnoj odnosno područnoj (regionalnoj) razini, što je u izravnoj suprotnosti s gore navedenim odredbama Ustava Republike Hrvatske, ali i odredbama Zakona o lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi („Narodne novine“ broj 33/01, 60/01, 129/05, 109/07, 125/08, 36/09, 150/11, 144/12, 19/13, 137/15, 123/17, 98/19, 144/20) i Statuta Međimurske županije koji je donijela Skupština Međimurske županije, a usklađen je s Ustavom Republike Hrvatske i zakonima. Naime, člankom 20. Zakona o lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi i člankom 16. Statuta Međimurske županije propisano je da jedinice područne (regionalne) samouprave u svom samoupravnom djelokrugu obavljaju poslove od područnog (regionalnog) značaja, a osobito poslove koji se odnose (i) na zdravstvo.

Nadalje, člankom 69. Zakona o ustanovama („Narodne novine“ broj 76/93, 47/99, 35/08, 127/19 i 151/22) propisano je da osnivač ustanove donosi odluke o statusnim promjenama ustanove. Dakle, unatoč tome što vlasnikom opće bolnice ostaju jedinice područne (regionalne) samouprave, sukladno novom Zakonu o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti Republika Hrvatska bi jedina mogla odlučivati o statusnim promjenama općih bolnicama. Dakle, vlasništvo se ograničava i u smislu donošenja ovako važnih odluka bez da su se ikakve inicijative i prijedlozi u vidu amandmana na sporni Zakon uzeli u obzir, razmotrili ili pobliže objasnili razlozi ovakvih reformi.

Postavlja se logično pitanje jesu li, s obzirom na gore navedeno, ne samo Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, već i Zakon o lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi i Zakon o ustanovama i Statut Međimurske županije neustavni?

Kao razlog donošenja Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti ističe se racionalnije i kvalitetnije iskorištavanje kapaciteta u općim bolnicama te da se prijenosom osnivačkih prava nad općim bolnicama na Republiku Hrvatsku omogućuje provedba mjere C5.1. R4 Osiguranje financijske održivosti zdravstvenog sustava prema Nacionalnom planu oporavka i otpornosti 2021. - 2026., u dijelu obveza osiguravanja provedbe zajedničke javne nabave, to jest, nova odluka ministra zdravstva o zajedničkoj nabavi bit će obvezujuća i za one opće bolnice čije je sudjelovanje do sada bilo dobrovoljno.

Međutim, istodobno se postavlja pitanje daljnje vizije države kao novog osnivača općih pa tako i županijskih bolnica, kako i u kojem opsegu će se organizirati zdravstvena djelatnost u tim ustanovama, koje djelatnosti će se obavljati, koji odjeli će ostati u bolnici te koja vrsta pacijenata s obzirom na dijagnoze će se zbrinjavati? Nejasno je, s obzirom na istaknute ciljeve reforme, iz čega proizlazi i kako je utvrđena potreba racionalnijeg i kvalitetnijeg iskorištavanja kapaciteta u općim bolnicama? Vlada Republike Hrvatske navodi i da bi ova reorganizacija pridonijela kvaliteti i dostupnosti zdravstvene skrbi, no nije objašnjeno na koji način, i jesu li u tom smislu provedena kakva istraživanja, kao ni zašto je zbog ujednačavanja postupaka javne nabave potrebno u ovoj mjeri ograničiti pravo vlasništva, je li to nužno i opravdano? Stoga se postavlja pitanje (ne)postojanja načela razmjernosti u takvim odredbama Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti čija se ustavnost ovdje ocjenjuje.

Postavlja se i pitanje sudbine i dinamike provedbe brojnih projekata koji su u tijeku u smislu unapređenja zdravstvenog sustava i razvijanja zdravstvene zaštite, a koji su pokrenuti od strane Međimurske županije, dosadašnjeg osnivača Županijske bolnice Čakovec.

Slijedom navedenog podnositelj zahtjeva predlaže da Ustavni sud Republike Hrvatske utvrdi da odredbe članka 22. i 86. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti nisu suglasne s Ustavom Republike Hrvatske te da ih poništi, odnosno ukine, kao i da do donošenja konačne odluke privremeno obustavi izvršenje pojedinačnih akata ili radnji koje se poduzimaju na osnovu osporavanih članaka Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti čija se ustavnost ocjenjuje kako bi se spriječilo nastupanje teških i nepopravljivih posljedica.

Čakovec, rujan 2023.

UPRAVNI ODJEL ZA SKUPŠTINU,
OPĆU UPRAVU I PRAVNE POSLOVE

**REPUBLIKA HRVATSKA
SKUPŠTINA MEĐIMURSKE ŽUPANIJE**

Čakovec, __. _____ 2023.

**USTAVNOM SUDU REPUBLIKE HRVATSKE
Zagreb, Trg sv. Marka 4**

Na temelju članka 36. i 39. Ustavnog zakona o Ustavnom sudu Republike Hrvatske (Narodne novine broj 99/99, 29/02 i 49/02 - pročišćeni tekst) Skupština Međimurske županije podnosi

Z A H T J E V

za ocjenu suglasnosti članka 22. i 86. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine broj 33/23) s Ustavom Republike Hrvatske (Narodne novine broj 56/90, 135/97, 113/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10 i 5/14).

Na temelju članka 45. Ustavnog zakona o Ustavnom sudu predlaže se Ustavnom sudu da do donošenja konačne odluke privremeno obustavi izvršenje pojedinačnih akata ili radnji koje se poduzimaju na osnovu ovdje osporavanih članka 22. i 86. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti čija se ustavnost ocjenjuje.

O b r a z l o ž e n j e

1. Podnositelj zahtjeva osporava odredbe članka 22. i 36. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Članak 22. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisuje:

„U članku 70. stavci 1., 2. i 3. mijenjaju se i glase:

- (1) Državni zdravstveni zavod, opću bolnicu, kliniku kao samostalnu ustanovu, kliničku bolnicu i klinički bolnički centar osniva Republika Hrvatska.
- (2) Specijalnu bolnicu može osnovati jedinica područne (regionalne) samouprave te druga pravna osoba te fizička osoba.
- (3) Iznimno od stavka 2. ovoga članka, specijalnoj bolnici koja je od značaja za Republiku Hrvatsku osnivač može biti Republika Hrvatska.“

Članak 86. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisuje:

„(1) Dana 1. siječnja 2024. jedinica područne (regionalne) samouprave i Grad Zagreb prestaju biti osnivači općih bolnica, a osnivač postaje Republika Hrvatska.

(2) Osnivačka prava na općim bolnicama iz stavka 1. ovoga članka s jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba prenose se bez naknade na Republiku Hrvatsku.

(3) Na Republiku Hrvatsku prenose se sva prava i obveze koje proizlaze iz osnivačkih prava u općoj bolnici iz stavka 1. ovoga članka.

(4) Prijenosom osnivačkih prava na Republiku Hrvatsku opće bolnice iz stavka 1. ovoga članka postaju obveznici zajedničke javne nabave istovrsnih roba i usluga koje koriste u obavljanju zdravstvene djelatnosti, prema pravilima i uvjetima provedbe zajedničke javne nabave, koje odlukom utvrđuje ministar, sukladno propisima kojima se uređuje područje javne nabave.“

2. Prema pravnom shvaćanju podnositelja zahtjeva, sve gore navedene odredbe nisu suglasne s odredbama članka 129.a stavcima 2., 3. i 4. Ustava Republike Hrvatske koje glase:

„Jedinice područne (regionalne) samouprave obavljaju poslove od područnog (regionalnog) značenja, a osobito poslove koji se odnose na školstvo, **zdravstvo**, prostorno i urbanističko planiranje, gospodarski razvoj, promet i prometnu infrastrukturu te planiranje i **razvoj mreže** obrazovnih, **zdravstvenih**, socijalnih i kulturnih ustanova.

Poslovi lokalnog i područnog (regionalnog) djelokruga uređuju se zakonom. Prilikom dodjeljivanja tih poslova prednost će imati ona tijela koja su najbliža građanima.

Prilikom određivanja djelokruga jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave mora se voditi računa o širini i prirodi poslova i o zahtjevima učinkovitosti i ekonomičnosti.“

3. Smatramo ujedno da odredbe članka 86. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti nisu suglasne ni s odredbama članaka 3., 16., 48. i 50. Ustava Republike Hrvatske kojima je zajamčeno pravo vlasništva i nepovredivost vlasništva, a pravo vlasništva se samo pod strogo propisanim uvjetima može ograničiti, a ograničiti se i oduzeti u interesu Republike Hrvatske može samo uz naknadu tržišne vrijednosti.

4. Podnositelj zahtjeva smatra da se prilikom ocjene ustavnosti osporavanih odredbi Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti moraju uzeti u obzir razlozi donošenja istih.

Naime, iz Konačnog prijedloga Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti od 9. ožujka 2023., KLASA: 022-03/22-01/154, URBROJ: 50301-04/25-23-7, a koji je Vlada Republike Hrvatske podnijela predsjedniku Hrvatskog sabora, vidljivo je da se navedenim prijedlogom išlo za prenošenjem osnivačkih prava nad općim bolnicama na Republiku Hrvatsku uz odgovarajuće izmjene u

odredbama o upravnim vijećima. Dakle, predloženim zakonom mijenjaju se odredbe o osnivanju opće bolnice, na način da opću bolnicu osniva isključivo Republika Hrvatska (umjesto dosadašnjeg modela prema kojem opću bolnicu osniva jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb), što zapravo znači da se jedinicama područne (regionalne) samouprave oduzimaju upravljačka prava nad općim bolnicama. One ostaju tek vlasnici same zgrade bolnice, dok pravo uporabe prelazi na Republiku Hrvatsku. Time se zapravo ograničava pravo vlasništva jer, sukladno Zakonu o vlasništvu i drugim stvarnim pravima („Narodne novine“ broj 91/96, 68/98, 137/99, 22/00, 73/00, 129/00, 114/01, 79/06, 141/06, 146/08, 38/09, 15 3/09, 143/12, 152/14, 81/15 i 94/17) ono podrazumijeva pravo posjedovanja, uporabe, korištenja i raspolaganja svojom stvari.

Kao razlog navedenih izmjena ističe se racionalnije i kvalitetnije iskorištavanje kapaciteta u općim bolnicama te da se prijenosom osnivačkih prava nad općim bolnicama na Republiku Hrvatsku omogućuje provedba mjere C5.1. R4 Osiguranje financijske održivosti zdravstvenog sustava prema Nacionalnom planu oporavka i otpornosti 2021. - 2026., u dijelu obveza osiguravanja provedbe zajedničke javne nabave, to jest, nova odluka ministra zdravstva o zajedničkoj nabavi bit će obvezujuća i za one opće bolnice čije je sudjelovanje do sada bilo dobrovoljno (opće bolnice čiji je osnivač jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb), što će posljedično povećati broj dionika obuhvaćenih zajedničkom javnom nabavom i doprinijeti ujednačavanju postupaka javne nabave u kvalitativnom i kvantitativnom smislu.

5. Međutim, Ustavom je, ali i člankom 20. Zakona lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi (Narodne novine broj 33/01, 60/01, 129/05, 109/07, 125/08, 36/09, 150/11, 144/12, 19/13, 137/15, 123/17, 98/19, 144/20) i člankom 16. Statuta Međimurske županije („Službeni glasnik Međimurske županije“ broj 26/10, 4/13, 6/13 - pročišćeni tekst, 8/13, 6/14, 2/18 i 10/18 – pročišćeni tekst, 2/20, 3/21 i 2/22 - pročišćeni tekst), koji je usklađen s Ustavom Republike Hrvatske i Zakonom o lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi, propisano da županija u svom samoupravnom djelokrugu obavlja poslove od područnog (regionalnog) značaja, a osobito poslove koji se odnose (i) na zdravstvo.

Člankom 17. Statuta Međimurske županije pak je propisano da se u obavljanju poslova iz samoupravnog djelokruga Međimurske županije usklađuju stajališta općina i gradova o pitanjima o kojima odlučuju tijela državne vlasti u Republici Hrvatskoj, a od zajedničkog su interesa za Međimursku županiju i jedinice lokalne samouprave u njezinom sastavu. Međutim, u ovom slučaju nikakve inicijative o strane jedinica lokalne i regionalne (područne) samouprave, istaknute potrebe pa ni amandmani dani u proceduri donošenja Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti nisu uzeti u obzir ni uvaženi.

U konkretnom slučaju, Međimurska županija ostaje bez osnivačkih prava nad ustanovom koju su vlastitim doprinosom izgradili stanovnici Međimurske županije, a u čiju je dogradnju i opremanje Međimurska županija ulagala kako bi njeni stanovnici imali najbolju zdravstvenu zaštitu.

Prijenos osnivačkih prava znači oduzimanje mogućnosti osnivaču Međimurskoj županiji da upravlja navedenom ustanovom, pa samim time i

oduzimanje mogućnosti odlučivanja na lokalnoj odnosno područnoj (regionalnoj) razini, a što je i osnovni uvjet decentralizacije. Istu zagovara i njezinu vrijednost prepoznaje i Europska povelja o lokalnoj samoupravi, čiji je to osnovni postulat.

Podnositelj zahtjeva, međutim, smatra da se centralizacijom sustava i prijenosom osnivačkih prava neće riješiti problem dugova u hrvatskom zdravstvu, s obzirom na to da je iz primjera kliničkih bolničkih centara i kliničkih bolnica koje su u vlasništvu države vidljivo da su iste najveći gubitaši u zdravstvu.

Nadalje, člankom 69. Zakona o ustanovama („Narodne novine“ broj 76/93, 47/99, 35/08, 127/19 i 151/22) propisano je da osnivač ustanove donosi odluke o statusnim promjenama ustanove. Dakle, unatoč tome što vlasnikom opće bolnice ostaju jedinice područne (regionalne) samouprave, sukladno novom Zakonu o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti Republika Hrvatska bi jedina mogla odlučivati o statusnim promjenama općih bolnicama. Dakle, vlasništvo se ograničava i u smislu donošenja ovako važnih odluka bez da su se ikakve inicijative i prijedlozi u vidu amandmana na sporni Zakon uzeli u obzir.

U prilog potrebe sudjelovanja jedinica područne (regionalne) samouprave u pitanjima poslova zdravstva na područnoj (regionalnoj) razini ide i samo obrazloženje Konačnog prijedloga Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti u kojem se navodi da su jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb i nadalje osnivači doma zdravlja, zavoda za hitnu medicinu i zavoda za javno zdravstvo.

Također se, radi osiguranja uključenosti jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba u rad općih bolnica na svom području, uređuje da izvršno tijelo jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba, kao izvršno tijelo ranijeg osnivača opće bolnice daje mišljenje u postupku imenovanja i razrješenja ravnatelja opće bolnice.

Isto tako, uključenost jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba osigurava se i kroz sklapanje posebnog sporazuma kojim će se urediti međusobna prava i obveze između Vlade Republike Hrvatske putem Ministarstva zdravstva, jedinice područne (regionalne) samouprave i Grada Zagreba te opće bolnice, a u vezi s prijenosom osnivačkih prava općih bolnica na Republiku Hrvatsku, čime će se nastavno na predložene novine osigurati transparentnost i ujednačenost u odnosu na sve opće bolnice koje će biti uključene u predložene statusne promjene. Nadalje, u cilju uključivanja jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba u donošenje odluka koje su od značaja za funkcioniranje bolničke zdravstvene zaštite na njihovom području, predloženim se zakonom uređuje da se u upravno vijeće opće bolnice čija su osnivačka prava prenesena na Republiku Hrvatsku, imenuje i jedan član predstavnika jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba.

Dakle, iz navedenog obrazloženja razvidna je važnost uloge te potreba sudjelovanja jedinica područne (regionalne) samouprave u pitanjima poslova zdravstva na područnoj (regionalnoj) razini, koja ne izvire samo iz praktičnih primjera dobre prakse ovakvog sustava, već i iz Ustava Republike Hrvatske i drugih zakona. U tom smislu osnivačko pravo općih bolnica, kojeg prava su ovlaštenici bile jedinice

područne (regionalne) samouprave, nije moguće isključiti prijenosom na Republiku Hrvatsku. To pravo je jedinicama područne (regionalne) samouprave osigurano i Ustavom i zakonima i drugim propisima donesenima u skladu s Ustavom i zakonima, a u potpunosti uskraćeno usvojenim izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Podnositelj zahtjeva, stoga, smatra da iz svih gore pobrojanih razloga članak 22. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti nije u suglasnosti s odredbama članka 129. a Ustava Republike Hrvatske pa stoga tražimo njegovo poništavanje, odnosno ukidanje. Ujedno se postavlja i pitanje jesu li i Zakon o lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi, Zakon o ustanovama pa podredno i Statut Međimurske županije neustavni?

6. Upitna je i daljnja vizija države kao novog osnivača općih pa tako i županijskih bolnica, kako i u kojem opsegu će se organizirati zdravstvena djelatnost u tim ustanovama, koje djelatnosti će se obavljati, koji odjeli će ostati u bolnici te koja vrsta pacijenata s obzirom na dijagnoze će se zbrinjavati? Nejasno je, s obzirom na istaknute ciljeve reforme koji su gore u ovom Zahtjevu već navedeni, iz čega proizlazi i kako je utvrđena potreba racionalnijeg i kvalitetnijeg iskorištavanja kapaciteta u općim bolnicama. Vlada Republike Hrvatske navodi i da bi ova reorganizacija pridonijela kvaliteti i dostupnosti zdravstvene skrbi, no nije objašnjeno na koji način, jesu li u tom smislu provedena kakva istraživanja, kao ni zašto je zbog ujednačavanja postupaka javne nabave potrebno u tolikoj mjeri ograničiti pravo vlasništva. Stoga se postavlja pitanje (ne)postojanja načela razmjernosti u takvim odredbama Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti čija se ustavnost ovdje ocjenjuje.

Važno je napomenuti da je Međimurska županija jedna od najgušće naseljenih hrvatskih županija u kojoj postoji samo jedna opća bolnica, Županijska bolnica Čakovec. U nekim županijama postoje i dvije opće bolnice, više domova zdravlja, specijalna bolnica, a negdje i kliničke bolnice ili klinički bolnički centri.

Budući da iz samog Ustava Republike Hrvatske proizlazi da se, prilikom određivanja djelokruga jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, mora voditi računa o širini i prirodi poslova i o zahtjevima učinkovitosti i ekonomičnosti, u vezi s tim valja napomenuti da se Međimurska županija, kao osnivač zdravstvenih ustanova, uvijek ponašala štedljivo i racionalno te je izgradila zdravstveni sustav u skladu s potrebama stanovništva i pritom izdvojila velike količine novca za kapitalna ulaganja. Člankom 50. Ustava Republike Hrvatske propisano je da je zakonom moguće u interesu Republike Hrvatske ograničiti ili oduzeti vlasništvo, uz naknadu tržišne vrijednosti. Međutim, u Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti utkana je potom odredba članka 86. stavak 2. kojom se izričito navodi da se osnivačka prava na općim bolnicama s jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba prenose bez naknade na Republiku Hrvatsku. Osim što ovakva odredba nije u skladu s Ustavom, njome se čini i financijska šteta, budući da se vlasništvo ograničava bez ikakve naknade, a nije razjašnjeno ni pitanje eventualnog raspolaganja tim vlasništvo, odnosno hoće li jedinice područne (regionalne) samouprave moći neograničeno raspolagati općim bolnicama koje su u njihovom vlasništvu, no nad kojima nemaju upravljačka prava?

Za spomenuti je da su trenutno u Međimurskoj županiji u provedbi brojni projekti kojima se razvija zdravstvena zaštita. Također su potpisani ugovori o dodjeli

sredstava iz EU fondova, a Međimurska županija je potpisnik i ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava za izradu projektne dokumentacije za nove projekte te prijave na natječaj za sredstva nacionalnih i europskih fondova. Stoga je mišljenje podnositelja zahtjeva da bi se i dinamika realizacije spomenutih projekata dovela u pitanje prenošenjem osnivačkih prava nad Županijskom bolnicom Čakovec, zbog čega svega se traži ocjena suglasnosti članaka 3., 16., 48., 50. i 129. a Ustava Republike Hrvatske s člankom 86. stavak 1., 2., 3. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti čije se poništavanje, odnosno ukidanje traži, a kako tada i stavak 4. predmetnog članka gubi svoj smisao, podnositelj zahtjeva traži i njegovo poništavanje, odnosno ukidanje.

7. Slijedom svega navedenog podnositelj zahtjeva ujedno predlaže da Ustavni sud Republike Hrvatske na temelju članka 45. Ustavnog zakona o Ustavnom sudu, do donošenja konačne odluke, privremeno obustavi izvršenje pojedinačnih akata ili radnji koje se poduzimaju na osnovu ovdje osporavanih članaka 22. i 86. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti čija se ustavnost ocjenjuje kako bi se spriječilo nastupanje teških i nepopravljivih posljedica.

Predsjednik Skupštine Međimurske županije

Prilog:

- Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine broj 33/23)

Članak 39.

(1) Ministar nadležan za unutarnje poslove uskladit će Pravilnik o obrascima i zbirkama podataka u postupku odobrenja međunarodne i privremene zaštite (»Narodne novine«, br. 85/16.) s odredbama ovoga Zakona u roku od dva mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

(2) Ministar nadležan za poslove socijalne skrbi, uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za poslove stambenog zbrinjavanja, uskladit će Pravilnik o sudjelovanju azilanata, stranaca pod supsidijarnom zaštitom i stranaca pod privremenom zaštitom u plaćanju troškova smještaja (»Narodne novine«, br. 59/18.) s odredbama ovoga Zakona u roku od dva mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 40.

Odredba članka 67. stavka 14. koja je izmijenjena člankom 24. ovoga Zakona primjenjuje se na azilanta i stranca pod supsidijarnom zaštitom koji su ostvarili pravo na smještaj u stambenoj jedinici koja je vlasništvo Republike Hrvatske sukladno odredbi članka 67. stavka 4. Zakona o međunarodnoj i privremenoj zaštiti (»Narodne novine«, br. 70/15. i 127/17.).

Članak 41.

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

Klasa: 022-02/22-01/62
Zagreb, 17. ožujka 2023.

HRVATSKI SABOR

Predsjednik
Hrvatskoga sabora
Gordan Jandroković, v. r.

582

Na temelju članka 89. Ustava Republike Hrvatske, donosim

ODLUKU

**O PROGLAŠENJU ZAKONA O IZMJENAMA I
DOPUNAMA ZAKONA
O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI**

Proglašavam Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, koji je Hrvatski sabor donio na sjednici 17. ožujka 2023.

Klasa: 011-02/23-02/28
Urbroj: 71-10-01/1-23-2
Zagreb, 22. ožujka 2023.

Predsjednik
Republike Hrvatske
Zoran Milanović, v. r.

ZAKON

**O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA
O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI**

Članak 1.

U Zakonu o zdravstvenoj zaštiti (»Narodne novine«, br. 100/18., 125/19., 147/20., 119/22. i 156/22.) iza članka 5. dodaje se članak 5.a koji glasi:

»Članak 5.a

Svaki zdravstveni radnik u okviru svojih kompetencija, ako se iznimno to od njega zatraži, obavezan je u slučaju životno ugrožavajućih stanja pružiti hitnu medicinsku pomoć svakoj osobi kojoj je takva pomoć potrebna i izvan svog radnog mjesta odnosno u neposrednoj blizini radilišta.«.

Članak 2.

U članku 11. iza stavka 5. dodaje se novi stavak 6. koji glasi:

»(6) Jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb i jedinica lokalne samouprave mogu osigurati sredstva u svrhu poticanja zdravstvenih radnika za rad na svom području radi popunjavanja mreže javne zdravstvene službe.«.

Dosadašnji stavci 6. do 9. postaju stavci 7. do 10.

Članak 3.

U članku 12. iza stavka 3. dodaje se stavak 4. koji glasi:

»(4) Savjet za zdravlje jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba jednom godišnje izvješćuje Nacionalno zdravstveno vijeće o predloženim i provedenim mjerama za ostvarivanje dostupnosti i kvalitete zdravstvene zaštite na svom području, najkasnije do 30. ožujka za prethodnu godinu.«.

Članak 4.

U članku 13. iza riječi: »dostupnosti« dodaje se zarez i riječ: »kvalitete«, a riječ: »funkcionalne« briše se.

Članak 5.

Iza članka 16. dodaje se članak 16.a koji glasi:

»Članak 16.a

Načelo kvalitete osigurava se provođenjem mjera sukladno suvremenim spoznajama u zdravstvenim postupcima, a koje osiguravaju najviši mogući povoljan ishod liječenja.«.

Članak 6.

Članak 20. mijenja se i glasi:

»(1) Načelo integracije uključujući i funkcionalnu integraciju osigurava suradnju zdravstvenih ustanova na svim razinama zdravstvene djelatnosti, uz restrukturiranje na osnovi zajedničkog razvoja, unaprjeđenja i usklađivanja procesa upravljanja, dijagnostičko-terapijskih postupaka, dobre kliničke prakse, dugotrajne skrbi i skrbi za kompleksne pacijente, kao i svih drugih oblika operativnih metodologija usmjerenih prema boljoj kvaliteti zdravstvenih usluga, ishoda liječenja te povećanoj djelotvornosti i dugoročnoj racionalizaciji troškova sustava zdravstva.

(2) Način i mjerila suradnje zdravstvenih ustanova na svim razinama zdravstvene djelatnosti kroz funkcionalnu integraciju te način praćenja provedbe funkcionalne integracije pravilnikom propisuje ministar.«.

Članak 7.

U članku 22. iza stavka 2. dodaju se stavci 3. i 4. koji glase:

»(3) Medicinski prihvatljivo vrijeme čekanja na zdravstvenu uslugu utvrđuje se u skladu s indikacijskim stručnim smjernicama i kriterijima za razvrstavanje u stupnjeve potrebe za zdravstvenom uslugom.

(4) Način osiguranja medicinski prihvatljivog vremena za ostvarivanje mjera zdravstvene zaštite propisuje pravilnikom ministar.«.

Članak 8.

U članku 30. stavku 2. podstavku 12. iza riječi: »zaštite« dodaju se riječi: »i sestrijskih savjetovaništa«.

Iza podstavka 25. briše se točka i dodaje se podstavak 26. koji glasi:

»– psihološke djelatnosti.«.

Članak 9.

U članku 32. stavak 2. mijenja se i glasi:

»(2) Iznimno od članka 30. stavka 2. podstavaka 9., 11., 15., 16. i 19. ovoga Zakona, djelatnosti medicine rada / medicine rada i sporta, logopedije, fizikalne terapije, radne terapije i palijativne skrbi mogu se obavljati i na sekundarnoj razini.«.

Članak 10.

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

»Članak 35.a

U okviru djelatnosti psihijatrije na razini primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite te na razini zavoda za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba mogu se organizirati mobilni timovi sukladno pravilniku o normativima i standardima iz članka 50. stavka 6. i članka 76. stavka 6. ovoga Zakona u okviru mreže javne zdravstvene službe.«.

Članak 11.

U članku 36. stavak 6. mijenja se i glasi:

»(6) Zdravstvena djelatnost na razini zavoda za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba obuhvaća i sanitetski prijevoz.«.

Članak 12.

U članku 37. iza stavka 3. dodaju se stavci 4. do 10. koji glase:

»(4) Dom zdravlja ili ljekarnička ustanova čiji je osnivač jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb koja ima rješenje za obavljanje ljekarničke djelatnosti, ljekarničku djelatnost na potpomognutom području ili području s razvojnim posebnostima može obavljati i putem mobilnih ljekarni.

(5) Ministarstvo na zahtjev osnivača doma zdravlja odnosno ljekarničke ustanove iz stavka 4. ovoga članka donosi rješenje kojim utvrđuje jesu li ispunjeni uvjeti za obavljanje ljekarničke djelatnosti u mobilnoj ljekarni.

(6) Uz zahtjev iz stavka 5. ovoga članka potrebno je dostaviti:

– dokaz o pravu raspolaganja mobilnim sredstvom za obavljanje ljekarničke djelatnosti

– mišljenje Zavoda i Hrvatske ljekarničke komore o obavljanju ljekarničke djelatnosti u mobilnoj ljekarni

– dokaz iz kojeg je razvidno da se radi o potpomognutom području ili području s razvojnim posebnostima.

(7) Ministarstvo donosi rješenje iz stavka 5. ovoga članka u roku od 60 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.

(8) Protiv rješenja iz stavka 5. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

(9) Normative i standarde za obavljanje ljekarničke djelatnosti putem mobilnih ljekarni iz stavka 4. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar uz prethodno mišljenje nadležne komore.

(10) Ako nadležna komora u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 9. ovoga članka, smatra se da je dala pozitivno mišljenje.«.

Članak 13.

Iza članka 38. dodaje se članak 38.a koji glasi:

»Članak 38.a

Iznimno od odredbe članka 38. ovoga Zakona, doktor medicine specijalist s važećim odobrenjem za samostalan rad može pružati telemedicinske usluge uz prethodnu suglasnost poslodavca i u skladu s pravilnikom iz članka 38. stavka 10. ovoga Zakona.«.

Članak 14.

Iznad članka 39. dodaje se glava III. s nazivom koji glasi: »GLAVA III. ZDRAVSTVENI TURIZAM«.

Članak 15.

Članak 39. mijenja se i glasi:

»(1) Zdravstveni turizam jest pružanje zdravstvenih usluga – dijagnostičkih i terapijskih postupaka, zdravstvene njege te postupaka medicinske rehabilitacije uz mogućnost korištenja prirodnih ljekovitih činitelja, uz pružanje ugostiteljskih usluga i/ili usluga u turizmu.

(2) Pod prirodnim ljekovitim činiteljima smatraju se dijelovi prirode koji povoljno djeluju na očuvanje i unaprjeđenje zdravlja, poboljšanje kvalitete života te sprječavanje bolesti, liječenje, oporavak i rehabilitaciju i to: termomineralne vode, morska voda, peloidi, naftalan i klima.

(3) Normative i standarde za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu, uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za turizam i prethodno pribavljeno mišljenje nadležne komore, pravilnikom propisuje ministar.

(4) Ako nadležna komora u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 3. ovoga članka, smatra se da je dala pozitivno mišljenje.«.

Članak 16.

Iza članka 39. dodaju se članci 39.a, 39.b i 39.c koji glase:

»Članak 39.a

(1) Zdravstvene usluge u zdravstvenom turizmu mogu pružati zdravstvene ustanove, trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti i privatni zdravstveni radnici.

(2) Iznimno od stavka 1. ovoga članka, lječilišne usluge mogu pružati samo specijalne bolnice i lječilišta.

(3) Usluge medicinskog *wellnessa* osim pravnih i fizičkih osoba iz stavka 1. ovoga članka može pružati turistička ambulanta iz članka 39.c ovoga Zakona i druga pravna osoba koja, u skladu s posebnim propisom, obavlja ugostiteljsku djelatnost i/ili pruža usluge u turizmu.

(4) Zdravstvene ustanove i privatni zdravstveni radnici mogu pružati zdravstvene usluge u zdravstvenom turizmu samo izvan kapaciteta ugovorenih sa Zavodom.

(5) Pravne i fizičke osobe iz stavka 1. ovoga članka mogu i:

– pružati usluge u turizmu sukladno propisima kojima se uređuje pružanje usluga u turizmu

– obavljati ugostiteljsku djelatnost sukladno propisima kojima se uređuje obavljanje ugostiteljske djelatnosti.

Članak 39.b

(1) U okviru zdravstvenog turizma iz članka 39. stavka 1. ovoga Zakona pružaju se sljedeći oblici zdravstvenih usluga:

– medicinske usluge

– lječilišne usluge

– usluge medicinskog *wellnessa*.

(2) Medicinske usluge iz stavka 1. podstavka 1. ovoga članka obuhvaćaju dijagnostičke i terapijske postupke, postupke zdravstvene njege te postupke medicinske rehabilitacije.

(3) Lječilišne usluge iz stavka 1. podstavka 2. ovoga članka jesu usluge kojima se pomoću prirodnih ljekovitih činitelja, uz postupke fizikalne medicine i rehabilitacije provodi preventivna zdravstvena zaštita, specijalističko-konzilijarna i bolnička rehabilitacija.

(4) Usluge medicinskog *wellnessa* iz stavka 1. podstavka 3. ovoga članka jesu usluge kojima se uz primjenu preventivnih, medicinskih, dijagnostičkih i terapijskih postupaka te postupaka zdravstvene njege i medicinske rehabilitacije provode ciljani programi za očuvanje i unaprjeđenje sveukupnog zdravlja i kvalitete života.

(5) Ministarstvo rješenjem utvrđuje da pravne i fizičke osobe iz članka 39.a ovoga Zakona ispunjavaju normative i standarde za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu propisanih pravilnikom iz članka 39. stavka 3. ovoga Zakona.

(6) Ljekovitost prirodnih ljekovitih činitelja iz članka 39. stavka 2. ovoga Zakona utvrđuje ovlaštena pravna osoba koja ima rješenje Ministarstva o ispunjavanju zahtjeva propisanih pravilnikom iz članka 39. stavka 3. ovoga Zakona.

(7) Na temelju nalaza i mišljenja ovlaštene pravne osobe iz stavka 6. ovoga članka Ministarstvo rješenjem utvrđuje da lječilište / specijalna bolnica ispunjava zahtjeve za pružanje lječilišnih usluga u termalnom lječilištu (toplicama), peloidnom lječilištu, talasoterapijskom lječilištu, klimatskom lječilištu i naftalanskom lječilištu.

(8) Rješenje iz stavaka 5., 6. i 7. ovoga članka Ministarstvo donosi u roku od 60 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.

(9) Protiv rješenja iz stavaka 5., 6. i 7. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Članak 39.c

(1) U svrhu provođenja mjera zdravstvene zaštite za povećani broj korisnika zdravstvene zaštite koje se pružaju turistima može se organizirati rad turističke ambulante.

(2) Turistička ambulanta iz stavka 1. ovoga članka organizira se izvan mreže javne zdravstvene službe.

(3) Turističku ambulantu iz stavka 1. ovoga članka može organizirati jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb, jedinica lokalne samouprave, turistička zajednica, druga pravna i fizička osoba koja obavlja ugostiteljsku djelatnost i/ili pruža usluge u turizmu, zdravstvena ustanova, trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost ili privatni zdravstveni radnik, u skladu s člankom 11. stavcima 6. i 9. ovoga Zakona.

(4) Pravne i fizičke osobe iz stavka 3. ovoga članka dužne su utvrditi i razdoblje rada turističke ambulante tijekom godine.

(5) Ministarstvo rješenjem utvrđuje da turistička ambulanta ispunjava normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme.

(6) Protiv rješenja iz stavka 5. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

(7) Normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme iz stavka 5. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

(8) Ako nadležna komora u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 7. ovoga članka, smatra se da je dala pozitivno mišljenje.«

Članak 17.

Članak 40. mijenja se i glasi:

»(1) Evidenciju o pravnim i fizičkim osobama iz članka 39.a ovoga Zakona i evidenciju turističkih ambulanti iz članka 39.c ovoga Zakona vodi Ministarstvo u Upisniku zdravstvenog turizma.

(2) Pravne i fizičke osobe te turističke ambulante upisane u Upisnik iz stavka 1. ovoga članka imaju pravo na korištenje zaštićenog znaka zdravstvenog turizma.

(3) Sadržaj i način vođenja Upisnika zdravstvenog turizma pravilnikom propisuje ministar.

(4) Izgled, uvjete i način korištenja zaštićenog znaka zdravstvenog turizma, uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za turizam, pravilnikom propisuje ministar.«

Članak 18.

Iza članka 42. dodaje se naslov iznad članka i članak 42.a koji glase:

»Registar opreme u zdravstvu

Članak 42.a

(1) Pravne i fizičke osobe koje u Republici Hrvatskoj obavljaju zdravstvenu djelatnost vode evidenciju opreme koju koriste u okviru obavljanja zdravstvene djelatnosti.

(2) Podaci iz evidencija opreme iz stavka 1. ovoga članka upisuju se u Nacionalni registar opreme u zdravstvu (u daljnjem tekstu: Nacionalni registar opreme).

(3) Nacionalni registar opreme vodi Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

(4) Način vođenja Nacionalnog registra opreme te podatke koje će taj registar sadržavati pravilnikom propisuje ministar.«

Članak 19.

U članku 51. stavku 2. riječi: »predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba« zamjenjuju se riječima: »upravnog vijeća doma zdravlja«.

Članak 20.

U članku 64. ispred riječi: »Zdravstveni« dodaje se oznaka stavka: »(1)«.

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

»(2) Zdravstveni radnici privatne prakse u mreži javne zdravstvene službe obvezni su u iznimnim okolnostima na poziv nadležnog tijela i/ili nadležnog doma zdravlja sudjelovati u radu posebno organiziranih ambulanti odnosno u osiguravanju dostupnosti zdravstvene zaštite.«

Članak 21.

U članku 67. stavak 2. mijenja se i glasi:

»(2) Zdravstveni radnici u mreži javne zdravstvene službe privatnu praksu mogu obavljati najduže do navršanih 68 godina života.«

Članak 22.

U članku 70. stavci 1., 2. i 3. mijenjaju se i glase:

»(1) Državni zdravstveni zavod, opću bolnicu, kliniku kao samostalnu ustanovu, kliničku bolnicu i klinički bolnički centar osniva Republika Hrvatska.

(2) Specijalnu bolnicu može osnovati jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb, jedinica lokalne samouprave te druga pravna osoba te fizička osoba.

(3) Iznimno od stavka 2. ovoga članka, specijalnoj bolnici koja je od značaja za Republiku Hrvatsku osnivač može biti Republika Hrvatska.«

Članak 23.

Iza članka 82. dodaje se članak 82.a koji glasi:

»Članak 82.a

Na pitanja koja nisu uređena ovim Zakonom primjenjuju se odredbe zakona kojim se uređuje osnivanje i ustrojstvo ustanova.«.

Članak 24.

Članak 83. mijenja se i glasi:

»(1) Upravno vijeće upravlja zdravstvenom ustanovom.

(2) Upravno vijeće zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Hrvatska ima pet članova i čine ga predstavnici:

- osnivača (predsjednik i dva člana)
- radnika ustanove (dva člana).

(3) Iznimno od stavka 2. ovoga članka, upravno vijeće opće bolnice čiji je osnivač Republika Hrvatska ima sedam članova i čine ga predstavnici:

- osnivača (predsjednik i tri člana)
- jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba (jedan član)
- radnika ustanove (dva člana).

(4) Upravno vijeće zdravstvene ustanove čiji je osnivač jedinica područne (regionalne) samouprave i Grad Zagreb te jedinica lokalne samouprave ima pet članova i čine ga predstavnici:

- osnivača (predsjednik i dva člana)
- radnika ustanove (dva člana).

(5) Iznimno od stavka 4. ovoga članka, upravno vijeće bolničke zdravstvene ustanove, zavoda za javno zdravstvo i zavoda za hitnu medicinu čiji je osnivač jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb ima sedam članova i čine ga predstavnici:

- osnivača (predsjednik i tri člana)
- Republike Hrvatske (jedan član)
- radnika ustanove (dva člana).

(6) Članove upravnog vijeća iz stavka 2. podstavka 1. i stavka 3. podstavka 1. ovoga članka imenuje osnivač na prijedlog ministra, članove upravnog vijeća iz stavka 4. podstavka 1. i stavka 5. podstavka 1. ovoga članka imenuje izvršno tijelo jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba koji su osnivači, člana upravnog vijeća iz stavka 5. podstavka 2. ovoga članka imenuje Vlada Republike Hrvatske na prijedlog ministra, a člana upravnog vijeća iz stavka 3. podstavka 2. ovoga članka imenuje izvršno tijelo jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba.

(7) Jednog člana upravnog vijeća iz stavka 2. podstavka 2., stavka 3. podstavka 3., stavka 4. podstavka 2. i stavka 5. podstavka 3. ovoga članka imenuje radničko vijeće zdravstvene ustanove, a jednog člana stručno vijeće zdravstvene ustanove iz redova radnika ustanove sa završenim preddiplomskim i diplomskim sveučilišnim studijem ili integriranim preddiplomskim i diplomskim sveučilišnim studijem ili specijalističkim diplomskim studijem.

(8) Članovi upravnog vijeća moraju imati završen preddiplomski i diplomski sveučilišni studij ili integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij ili specijalistički diplomski studij.

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

(10) Mandat članova upravnog vijeća traje četiri godine.

(11) Visinu naknade za rad članova upravnog vijeća odlukom utvrđuje ministar, a isplaćuje se iz sredstava zdravstvene ustanove.«.

Članak 25.

U članku 84. stavku 1. iza podstavka 10. dodaje se novi podstavak 11. koji glasi:

»– podnosi osnivaču godišnje izvješće o svome radu«.

Dosadašnji podstavak 11. postaje podstavak 12.

Članak 26.

U članku 85. stavak 2. mijenja se i glasi:

»(2) Ravnatelj zdravstvene ustanove ima zamjenika, a može imati pomoćnika za pravne poslove, pomoćnika za financijsko poslovanje, pomoćnika za sestrinstvo – glavnu sestru zdravstvene ustanove te pomoćnika za kvalitetu sukladno zakonu kojim se uređuje kvaliteta zdravstvene zaštite, a ravnatelj bolničke zdravstvene ustanove i doma zdravlja mora imati pomoćnika za sestrinstvo – glavnu sestru zdravstvene ustanove.«.

Iza stavka 10. dodaju se stavci 11. i 12. koji glase:

»(11) Uz uvjete propisane stavcima 6. i 7. ovoga članka ravnatelj zdravstvene ustanove i njegov zamjenik mora imati kompetencije iz područja upravljanja u zdravstvu.

(12) Vrstu i način stjecanja kompetencija ravnatelja i zamjenika ravnatelja iz stavka 11. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar.«.

Članak 27.

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

»Članak 85.a

(1) Za vrijeme obnašanja dužnosti ravnatelj zdravstvene ustanove kojoj je osnivač Republika Hrvatska ili jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb ima pravo na plaću te ostala materijalna i druga prava iz radnog odnosa u skladu s propisima kojima se uređuju navedena prava u sustavu zdravstva.

(2) Na prava i obveze ravnatelja zdravstvene ustanove koja nisu utvrđena ovim Zakonom primjenjuju se odredbe zakona kojim se uređuje sprječavanje sukoba interesa.«.

Članak 28.

Iza članka 86. dodaje se članak 86.a koji glasi:

»Članak 86.a

(1) Iznimno od odredbe članka 85. stavka 5. ovoga Zakona, ravnatelja opće bolnice čija su osnivačka prava ovim Zakonom prenesena na Republiku Hrvatsku imenuje i razrješuje upravno vijeće uz prethodno pribavljeno mišljenje izvršnog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba i uz suglasnost ministra.

(2) Ako izvršno tijelo jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba iz stavka 1. ovoga članka u roku od osam dana od dana kada je zatraženo upravnom vijeću ne dostavi mišljenje iz stavka 1. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.«.

Članak 29.

U članku 96. stavku 5. podstavku 8. iza riječi: »ustanovi« briše se točka i dodaju riječi: »te dostavlja upravnom vijeću i ravnatelju izvješće o potrošnji lijekova s liste posebno skupih lijekova Zavoda i lijekova koji nisu utvrđeni listom lijekova Zavoda, najmanje svaka tri mjeseca, a koje sadrži i rezultate mjerenja ishoda liječenja.«.

Članak 30.

U članku 97. stavku 6. podstavku 2. riječi: »općim aktima agencije nadležne za kvalitetu zdravstvene zaštite« zamjenjuju se riječima: »propisima kojima se uređuje kvaliteta zdravstvene zaštite.«.

Članak 31.

U članku 98. stavku 2. iza podstavka 2. dodaje se novi podstavak 3. koji glasi:

»– prava, obveze i odgovornosti ravnatelja i upravnog vijeća u vezi s financijskim poslovanjem u zdravstvenoj ustanovi u cilju zakonitog, namjenskog i svrhovitog korištenja financijskih sredstava.«.

Dosadašnji podstavci 3. do 5. postaju podstavci 4. do 6.

Članak 32.

Iza članka 101. dodaje se članak 101.a koji glasi:

»Članak 101.a

Zdravstvene ustanove iz članaka 100. i 101. ovoga Zakona mogu osnivati podružnice sukladno zakonu kojim se uređuje osnivanje i ustrojstvo ustanova.«.

Članak 33.

Članak 102. mijenja se i glasi:

»(1) Dom zdravlja je zdravstvena ustanova za pružanje zdravstvene zaštite stanovništvu određenog područja u sklopu zdravstvene djelatnosti na primarnoj razini.

(2) Na području jedinice područne (regionalne) samouprave i Grada Zagreba osniva se jedan dom zdravlja.

(3) Odredba stavka 2. ovoga članka ne odnosi se na Dom zdravlja Ministarstva unutarnjih poslova čiji je osnivač Republika Hrvatska.

(4) Zbog specifičnosti pružanja zdravstvene zaštite na pojedinim područjima te na otocima može se osnovati podružnica doma zdravlja.«.

Članak 34.

Članak 103. mijenja se i glasi:

»(1) Dom zdravlja je nositelj zdravstvene zaštite na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti.

(2) Dom zdravlja pruža zdravstvenu zaštitu obavljanjem djelatnosti obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, dentalnog laboratorija, zdravstvene zaštite žena, zdravstvene zaštite predškolske djece, medicine rada / medicine rada i sporta, logopedije, laboratorijske, radiološke i druge dijagnostike, ljekarničke djelatnosti, fizikalne terapije, patronažne zdravstvene zaštite, zdravstvene njege, psihološke djelatnosti, radne terapije te palijativne skrbi, kao i obavljanjem specijalističko-konzilijarne djelatnosti.

(3) Dom zdravlja može obavljati zdravstvenu njegu u kući i fizikalnu terapiju u kući.

(4) Dom zdravlja obavezan je osigurati potreban broj ordinacija za obavljanje svake pojedine djelatnosti iz stavka 2. ovoga članka sukladno odluci osnivača.

(5) Radi osiguranja dostupnosti zdravstvene zaštite dom zdravlja na svom području koordinira rad svih zdravstvenih radnika u mreži javne zdravstvene službe koji obavljaju djelatnosti iz stavka 2. ovoga članka.

(6) Dom zdravlja mora osigurati provođenje djelatnosti iz stavka 1. ovoga članka ako obavljanje tih djelatnosti sukladno mreži javne zdravstvene službe nije drukčije organizirano te mora osigurati provođenje specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite sukladno mreži javne zdravstvene službe zapošljavanjem ili sklapanjem ugovora o funkcionalnoj integraciji doma zdravlja s bolničkom ustanovom.

(7) Dom zdravlja može ustrojiti i dispanzerske djelatnosti prema potrebama stanovnika na području doma zdravlja.

(8) U okviru dispanzerske djelatnosti iz stavka 7. ovoga članka provode se sveobuhvatne mjere zdravstvene zaštite u zajednici koje uključuju prevenciju, ranu intervenciju, liječenje, socijalno-medicinsku skrb te skrb za specifične potrebe pružanja zdravstvene zaštite stanovnika na određenom području.

(9) Dom zdravlja može organizirati radne jedinice za obavljanje djelatnosti iz stavaka 1., 2. i 3. ovoga članka, u skladu s mrežom javne zdravstvene službe.

(10) Dom zdravlja može organizirati, u skladu s mrežom javne zdravstvene službe, radne jedinice za obavljanje pojedinih specijalističkih djelatnosti ako to zahtijevaju posebne potrebe s obzirom na zdravstveno stanje stanovništva i kada bi pružanje zdravstvene zaštite u poliklinici ili bolnici otežavalo provođenje te zaštite.

(11) Odluku o organiziranju radne jedinice iz stavka 10. ovoga članka donosi župan odnosno gradonačelnik Grada Zagreba, uz prethodno pribavljeno mišljenje Zavoda.

(12) Dom zdravlja, u skladu s mrežom javne zdravstvene službe, osigurava koordinatora palijativne skrbi koji povezuje i koordinira radom mobilnog palijativnog tima i svih drugih dionika palijativne skrbi u jedinici područne (regionalne) samouprave odnosno Gradu Zagrebu – bolničke zdravstvene ustanove, ustanove socijalne skrbi, udruge, posudionice pomagala i volontera.

(13) Uz koordinatora palijativne skrbi iz stavka 12. ovoga članka dom zdravlja organizira mobilni palijativni tim sukladno standardima i normativima utvrđenim pravilnikom iz članka 76. stavka 6. ovoga Zakona, koji pruža specijalističku palijativnu skrb bolesniku u njegovu domu te pruža podršku obitelji na temelju cjelovitog i multidisciplinarnog pristupa.

(14) Raspored i način rada koordinatora palijativne skrbi i mobilnih palijativnih timova odlukom određuje župan odnosno gradonačelnik Grada Zagreba.

(15) Na područjima sa specifičnim potrebama pružanja zdravstvene zaštite stanovništvu, u skladu s mrežom javne zdravstvene službe, u domu zdravlja mogu se organizirati i rodilište te stacionar za dijagnostiku i liječenje.

(16) Dom zdravlja može sukladno ugovoru o provođenju zdravstvene zaštite sklopljenom sa Zavodom obavljati djelatnost iz stavaka 3. i 4. ovoga članka i u prostoru koji se nalazi na potpomognutom području ili području s razvojnim posebnostima.

(17) Ministarstvo na zahtjev osnivača doma zdravlja donosi rješenje kojim utvrđuje da su ispunjeni uvjeti za obavljanje zdravstvene djelatnosti u prostoru iz stavka 16. ovoga članka, sukladno pravilniku o normativima i standardima iz članka 50. stavka 6. ovoga Zakona.

(18) Ministarstvo donosi rješenje iz stavka 17. ovoga članka u roku od 30 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.

(19) Protiv rješenja iz stavka 17. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

(20) Dom zdravlja može sukladno ugovoru o provođenju zdravstvene zaštite sklopljenom sa Zavodom na potpomognutom području ili području s razvojnim posebnostima obavljati zdravstvenu djelatnost i u vozilu koje ispunjava uvjete sukladno pravilniku o normativima i standardima iz članka 50. stavka 6. ovoga Zakona.

(21) Ministarstvo na zahtjev osnivača doma zdravlja donosi rješenje kojim utvrđuje jesu li ispunjeni uvjeti za obavljanje zdravstvene djelatnosti u posebnom vozilu, sukladno pravilniku o normativima i standardima iz članka 50. stavka 6. ovoga Zakona.

(22) Ministarstvo donosi rješenje iz stavka 21. ovoga članka u roku od 30 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.

(23) Protiv rješenja iz stavka 21. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

(24) Dom zdravlja može organizirati radnu jedinicu za sestrińska savjetovališta za kronične bolesti.

(25) Dom zdravlja može organizirati radnu jedinicu za savjetovališta za dugotrajnu skrb i skrb za kompleksne pacijente te po potrebi organizirati mobilne timove.

(26) Dom zdravlja može ostvariti suradnju s ustanovama iz stava socijalne skrbi u cilju pružanja integrirane skrbi.«.

Članak 35.

Članak 104. mijenja se i glasi:

»Iznimno od odredbe članka 36. ovoga Zakona, sanitetski prijevoz mogu obavljati i druge zdravstvene ustanove sukladno uvjetima propisanim pravilnikom iz članka 138. ovoga Zakona.«.

Članak 36.

Članak 105. briše se.

Članak 37.

U članku 108. stavak 5. mijenja se i glasi:

»(5) Normative i standarde u pogledu prostora, opreme i djelatnika iz stavaka 1. i 3. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar nadležan za pravosuđe uz prethodnu suglasnost ministra.«.

Članak 38.

Članak 114. mijenja se i glasi:

»(1) Opća bolnica jest zdravstvena ustanova koja obavlja najmanje djelatnosti kirurgije, interne medicine, pedijatrije, ginekologije i porodiljstva te hitne medicine i ima posteljne, dijagnostičke i druge mogućnosti prilagođene svojoj namjeni.

(2) Za obavljanje djelatnosti iz stavka 1. ovoga članka ovisno o potrebama pružanja zdravstvene zaštite stanovništvu moguće je, u pojedinim djelatnostima umjesto posteljnih kapaciteta, osigurati pružanje zdravstvene zaštite u dnevnoj bolnici.

(3) Ako u gradu uz opću bolnicu bolničku djelatnost obavlja i specijalna bolnica za dječje bolesti odnosno za ginekologiju i porodiljstvo, opća bolnica ne mora imati ustrojstvenu jedinicu za pedijatriju odnosno za ginekologiju i porodiljstvo.«.

Članak 39.

Iza članka 118. dodaje se članak 118.a koji glasi:

»Članak 118.a

(1) U bolničkim zdravstvenim ustanovama mogu se organizirati centri izvrsnosti za pojedine bolesti ili dijagnostičke i terapijske postupke.

(2) Ministarstvo, uz prethodno pribavljeno mišljenje stručnog društva Hrvatskog liječničkog zbora ili drugog odgovarajućeg društva, donosi rješenje o dodjeli i obnovi naziva centra iz stavka 1. ovoga članka u roku od 60 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.

(3) Ako tijelo iz stavka 2. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo Ministarstvu ne dostavi mišljenje iz stavka 2. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.

(4) Protiv rješenja iz stavka 2. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

(5) Mjerila za dodjelu i obnovu naziva centra iz stavka 1. ovoga članka, po prethodno pribavljenom mišljenju nadležne komore, pravilnikom propisuje ministar.«.

Članak 40.

U članku 119. riječ: »izvorima« zamjenjuje se riječju: »činiteljima«.

Članak 41.

U članku 122. stavci 5. i 6. brišu se.

Članak 42.

Članak 127. mijenja se i glasi:

»(1) Visoko učilište zdravstvenog usmjerenja može u skladu s posebnim zakonom kojim se uređuje područje visokog obrazovanja osnovati unutarnje organizacijske cjeline u kojima se može obavljati zdravstvena djelatnost za potrebe nastave.

(2) Medicinski fakultet može, u skladu s posebnim zakonom kojim se uređuje područje visokog obrazovanja, osnovati unutarnje organizacijske cjeline za potrebe zdravstvene zaštite studenata na primarnoj i specijalističko-konzilijarnoj razini.

(3) Unutarnje organizacijske cjeline iz stavaka 1. i 2. ovoga članka osnivaju se i njihov rad uređuje se statutom visokog učilišta zdravstvenog usmjerenja odnosno medicinskog fakulteta koji se donosi uz prethodnu suglasnost ministra.

(4) Za obavljanje zdravstvene djelatnosti iz stavaka 1. i 2. ovoga članka visoko učilište zdravstvenog usmjerenja odnosno medicinski fakultet obavezan je ispuniti uvjete sukladno pravilniku o normativima i standardima za obavljanje zdravstvene djelatnosti.

(5) Ministarstvo donosi rješenje kojim utvrđuje da su ispunjeni uvjeti za obavljanje zdravstvene djelatnosti iz stavaka 1. i 2. ovoga članka s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu.

(6) Ministarstvo donosi rješenje iz stavka 5. ovoga članka u roku od 30 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.

(7) Protiv rješenja iz stavka 5. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

(8) Za obavljanje zdravstvene djelatnosti iz stavaka 1. i 2. ovoga članka visoko učilište zdravstvenog usmjerenja odnosno medicinski fakultet ostvaruje sredstva ugovorom sa Zavodom.«.

Članak 43.

U članku 128. stavku 2. iza riječi: »hitne medicine« briše se točka i dodaju se riječi: »i sanitetskog prijevoza.«.

U stavku 7. iza riječi: »na području hitne medicine« briše se točka i dodaju se riječi: »i sanitetskog prijevoza.«.

Članak 44.

Članak 132. mijenja se i glasi:

»(1) U obavljanju stručne i znanstvene djelatnosti na području toksikologije i antidopinga Hrvatski zavod za javno zdravstvo obavlja sljedeće poslove:

– planira i prati provođenje mjera zaštite života i zdravlja ljudi od štetnog djelovanja kemikalija pri redovitom korištenju odnosno u slučajevima izvanrednog događaja ili pri sumnji na izvanredni događaj

– stručno osposobljava za siguran rad s kemikalijama

– prikuplja i obrađuje podatke o proizvodnji, uvozu i unosu na teritorij Republike Hrvatske kemikalija iz zbirnih godišnjih očevidnika pravnih i fizičkih osoba

– analizira dokumentaciju o ispitivanju 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

– izrađuje stručna mišljenja i ocjenjuje svojstva kemikalija i biocidnih proizvoda

– u pripravnosti je za slučaj nesreća i akutnih trovanja kemikalijama i organizira službu za pomoć

– prati i provodi međunarodne konvencije protiv dopinga u sportu u Republici Hrvatskoj te primjenjuje kodeks Svjetske antidopinške agencije i pravila Hrvatskog olimpijskog odbora, Međunarodnog olimpijskog odbora, Svjetske antidopinške agencije i međunarodnih sportskih saveza, kao središnje nacionalno tijelo za antidoping

– sustavno prati i koordinira akcije Vlade Republike Hrvatske i nevladinih organizacija u borbi protiv dopinga u sportu

– predlaže i provodi mjere u borbi protiv dopinga u sportu

– primjenjuje pravila Hrvatskog olimpijskog odbora, Hrvatskog paraolimpijskog odbora i Hrvatskog sportskog saveza gluhih, Međunarodnog olimpijskog odbora, međunarodnih sportskih udruženja i Svjetske antidopinške agencije

– provodi antidopinški program u skladu s odredbama Svjetskog antidopinškog kodeksa i međunarodnih standarda Svjetske antidopinške agencije i međunarodnih konvencija za borbu protiv dopinga putem Pravila o antidopingu

– donosi Pravila o antidopingu koja su provedbeni dokument za provođenje svih odredbi Svjetskog antidopinškog kodeksa i međunarodnih standarda

– provodi dopinške kontrole sportaša u skladu s Pravilima o antidopingu

– osigurava provedbu svih odredaba Svjetskog antidopinškog kodeksa, uključujući nadzor nad provedbom zabrane sudjelovanja u sportu za osobe kojima je izrečena sankcija zbog kršenja antidopinških pravila u skladu s pravilima o antidopingu

– provodi edukacije sportaša, pratećeg osoblja sportaša i drugih dionika u sustavu sporta iz područja antidopinga u skladu s Pravilima o antidopingu.

(2) Organizatori sportskih natjecanja u Republici Hrvatskoj obvezni su osigurati uvjete za provođenje dopinške kontrole u skladu s Pravilima o antidopingu.«

Članak 45.

Iza članka 133. dodaju se članci 133.a i 133.b koji glase:

»Članak 133.a

(1) U slučaju nastupanja posebnih okolnosti koje podrazumijevaju događaj ili određeno stanje koje se nije moglo predvidjeti i na koje se nije moglo utjecati, a koje ugrožava život i zdravlje građana, zbog kojih je potrebno brzo i učinkovito poduzimanje aktivnosti iz nadležnosti zavoda za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba, Hrvatski zavod za javno zdravstvo odlukom ministra preuzima ulogu koordiniranja i rukovođenja svim zavodima za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba, koji su obvezni postupati po naredbama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

(2) U slučaju nastupanja okolnosti iz stavka 1. ovoga članka Hrvatski zavod za javno zdravstvo ovlašten je koordinirati i rukovoditi organizacijom i obavljanjem poslova zavoda za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba iz članka 134. ovoga Zakona dok te okolnosti traju.

Članak 133.b

Hrvatski zavod za javno zdravstvo nadzire provedbu aktivnosti zavoda za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba putem prikupljanja ciljanih izvješća i provedbom redovitog i izvanrednog stručnog nadzora te nalaže mjere za unaprjeđenje rada zavoda za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba.«

Članak 46.

U članku 134. stavku 2. iza riječi: »medicine,« dodaju se riječi: »medicine rada / medicine rada i sporta,«.

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

»– provodi specifičnu i preventivnu zdravstvenu zaštitu radnika i ocjenjivanje zdravstvene sposobnosti, praćenje zdravstvenog stanja radnika, mjere za očuvanje i unaprjeđenje zdravlja radnika, organizirano provodi specifičnu zdravstvenu zaštitu radi preventive, sudjeluje u provođenju mjera i aktivnosti za prevenciju psihosocijalnih rizika i suzbijanje bolesti ovisnosti u radnoj populaciji, provodi mjere za očuvanje i unaprjeđenje zdravlja sportaša i sportske populacije, sudjeluje u provedbi preventivnih programa vezano za kronične nezarazne bolesti radnika te provodi stručno osposobljavanje radnika iz područja medicine rada/medicine rada i sporta.«

Dosadašnji podstavci 3. do 20. postaju podstavci 4. do 21.

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

»(4) Zavod za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba u obavljanju poslova iz stavka 3. podstavaka 1., 16. i 17. ovoga članka obavezan je postupati sukladno donesenim nacionalnim preventivnim programima i smjernicama Ministarstva odnosno Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo za njihovu provedbu.«

Članak 47.

Članak 138. mijenja se i glasi:

»(1) Hrvatski zavod za hitnu medicinu jest zdravstvena ustanova za obavljanje djelatnosti hitne medicine, sanitetskog prijevoza i telemedicine.

(2) Djelatnost hitne medicine organizira se u svrhu neprekidnog hitnog medicinskog zbrinjavanja svih osoba kojima je zbog bolesti, stradanja ili ozljede neposredno ugrožen život, pojedini organ ili dijelovi tijela odnosno kod kojih bi u kratkom vremenu moglo doći do životne ugroženosti, a radi maksimalnog skraćivanja vremena od nastanka hitnog stanja do konačnog medicinskog zbrinjavanja.

(3) Djelatnost hitne medicine obuhvaća provođenje mjera i postupaka hitnog izvanbolničkog medicinskog zbrinjavanja na mjestu događaja ili u prostoru za reanimaciju / ambulanti zavoda za hitnu medicinu ili tijekom prijevoza oboljelih i ozlijeđenih osoba prijevoznim sredstvima hitne medicinske službe u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu te provođenje mjera i postupaka hitnog bolničkog medicinskog zbrinjavanja u bolničkoj zdravstvenoj ustanovi.

(4) Djelatnost sanitetskog prijevoza obuhvaća prijevoz bolesnika u svrhu pružanja zdravstvenih usluga vozilom za sanitetski prijevoz s propisanom medicinsko-tehničkom opremom za siguran prijevoz bolesnika.

(5) Mrežu hitne medicine i sanitetskog prijevoza na prijedlog Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, uz prethodno pribavljeno mišljenje predstavničkih tijela jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba odlukom donosi ministar.

(6) Organizaciju i način obavljanja hitne medicine i sanitetskog prijevoza na prijedlog Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu pravilnikom propisuje ministar uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

(7) Ako tijelo iz stavka 6. ovoga članka u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 6. ovoga članka, smatra se da je dalo pozitivno mišljenje.«

Članak 48.

Članak 139. mijenja se i glasi:

»(1) Standarde za provođenje programa javno dostupne rane defibrilacije na prijedlog Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu pravilnikom propisuje ministar.

(2) Standarde i normative u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine i sanitetskog prijevoza na svim razinama zdravstvene djelatnosti na prijedlog Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu pravilnikom propisuje ministar uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.

(3) Ako nadležna komora u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo ministru ne dostavi mišljenje iz stavka 2. ovoga članka, smatra se da je dala pozitivno mišljenje.«.

Članak 49.

Članak 140. mijenja se i glasi:

»(1) Hrvatski zavod za hitnu medicinu uz poslove iz članaka 138. i 139. ovoga Zakona obavlja sljedeće poslove:

- općim aktom utvrđuje raspored i područje djelovanja timova hitne medicinske službe na području Republike Hrvatske
- predlaže strategiju razvoja djelatnosti hitne medicine
- oblikuje doktrinu u djelatnosti hitne medicine
- predlaže, planira, prati i analizira program mjera i aktivnosti u djelatnosti hitne medicine
- predlaže ministru mrežu hitne medicine i sanitetskih prijevoza

– općim aktom donosi standarde u djelatnosti hitne medicine i sanitetskog prijevoza

– općim aktom donosi raspored i standard hitne medicinske službe tijekom turističke sezone

– prati, analizira i nadzire ujednačenu provedbu standarda kvalitete rada i opremljenosti u djelatnosti hitne medicine i sanitetskog prijevoza

– utvrđuje opremljenost zavoda za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba sukladno standardima i normativima te o tome jednom godišnje obavještava osnivače zavoda za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba

– može provoditi postupke zajedničke nabave opreme za potrebe zavoda za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba sukladno propisu kojim se uređuje javna nabava

– koordinira i stručno usmjerava rad zdravstvenih ustanova koje obavljaju djelatnost hitne medicine

– koordinira, stručno usmjerava i prati kvalitetu rada u djelatnosti hitne medicine

– donosi edukacijske programe cjeloživotnog obrazovanja / trajne izobrazbe radnika u djelatnosti hitne medicine te sudjeluje u provedbi i nadzire edukaciju i stručno usavršavanje radnika u djelatnosti hitne medicine

– utvrđuje uvjete i akreditira provoditelje programa edukacije, dodatnog usavršavanja i cjeloživotnog obrazovanja u djelatnosti hitne medicine

– sudjeluje u obrazovanju drugih zdravstvenih radnika

– predlaže program mjera zdravstvene zaštite iz područja rada hitne medicine

– planira i provodi aktivnosti radi uspostave informatizacije sustava hitne medicine kompatibilne s informatičkim sustavom Zavoda

– provodi edukaciju stanovništva iz soga područja rada

– surađuje s drugim zdravstvenim ustanovama i zdravstvenim radnicima radi unaprjeđenja liječenja i dijagnostike iz područja hitne medicine

– surađuje s obrazovnim ustanovama i visokim učilištima te drugim institucijama radi unaprjeđenja djelatnosti hitne medicine

– prati i provodi stručna i znanstvena istraživanja iz hitne medicine

– prikuplja, analizira i objavljuje podatke iz djelatnosti hitne medicine i dostavlja ih Ministarstvu, Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo i Zavodu

– prikuplja podatke i vodi registre iz područja hitne medicine

– općim aktom donosi standarde za organizaciju rada hitne medicinske službe u izvanrednim prilikama, velikim nesrećama i katastrofama

– surađuje s drugim tijelima državne uprave radi unaprjeđenja hitne medicine

– planira i sudjeluje u izradi i provedbi pojedinih projekata zdravstvene zaštite u izvanrednim prilikama u koordinaciji s Križnim stožerom Ministarstva, Ministarstvom unutarnjih poslova, Ministarstvom obrane, Hrvatskim Crvenim križem, Hrvatskom gorskom službom spašavanja te ostalim službama za spašavanje

– utvrđuje uvjete za organizaciju hitne medicinske službe na javnim priredbama i drugim oblicima okupljanja

– planira i provodi projekte u djelatnosti hitne medicine

– donosi opće akte o provedbi standardnih operativnih postupaka, protokola rada i algoritama postupanja u djelatnosti hitne medicine

– donosi opće akte o provedbi utvrđenih standarda opreme, vozila te vizualnog identiteta vozila i zdravstvenih radnika

– obavlja i druge poslove iz područja svoje djelatnosti.

(2) Hrvatski zavod za hitnu medicinu u zavodima za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba koordinira, prati, analizira i nadzire ujednačenu provedbu standarda kvalitete rada, opremljenosti u djelatnosti hitne medicine i sanitetskog prijevoza i provedbu stručnih akata koje donosi Hrvatski zavod za hitnu medicinu.

(3) Ako Hrvatski zavod za hitnu medicinu utvrdi nepravilnosti vezane za stavak 2. ovoga članka, daje primjereni rok za otklanjanje nepravilnosti, a ako nepravilnosti nisu otklonjene u danom roku, o tome obavještava ministra.«.

Članak 50.

U članku 142. podstavci 1. i 2. mijenjaju se i glase:

»– provodi mjere hitne medicine na području jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba, a za osiguranje pravodobne i dostupne hitne medicine, sukladno općem aktu Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, provodi mjere hitne medicine na području jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba s kojima teritorijalno graniči odnosno na području cijele Republike Hrvatske

– vodi propisanu dokumentaciju i izvješća te ih s podacima o svom radu i poslovanju dostavlja Hrvatskom zavodu za hitnu medicinu«.

U podstavku 14. riječi: »sukladno odluci osnivača može obavljati« zamjenjuju se riječju: »obavlja«.

Članak 51.

U članku 147. stavak 3. mijenja se i glasi:

»(3) Trgovačko društvo za obavljanje zdravstvene djelatnosti mora zapošljavati zdravstvene radnike u radnom odnosu.«.

Članak 52.

U članku 155. iza stavka 4. dodaju se stavci 5., 6. i 7. koji glase:

»(5) Zdravstveni radnici iz stavka 2. ovoga članka koji su u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač Republika Hrvatska, jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb u mreži javne zdravstvene službe mogu nastaviti raditi do navršениh 68 godina života uz prethodnu suglasnost poslodavca.

(6) Zdravstveni radnici iz stavka 5. ovoga članka mogu nastaviti raditi i nakon navršениh 68 godina života uz prethodnu suglasnost poslodavca i ministra.

(7) Djelatnici zdravstvenih službi Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske koji pružaju zdravstvenu zaštitu djelatnicima Ministarstva obrane i Oružanim snagama Republike Hrvatske, za potrebe stručnog usavršavanja kao i radi potrebe pružanja zdravstvene zaštite, mogu u zdravstvenim ustanovama obavljati zdravstvenu djelatnost u okviru odobrenja za samostalan rad, pod uvjetom sklopljenog ugovora između zdravstvene ustanove i Ministarstva obrane.«.

Članak 53.

Iza članka 156. dodaje se članak 156.a koji glasi:

»Članak 156.a

Zdravstveni radnik za vrijeme obnašanja dužnosti ravnatelja, zamjenika ravnatelja, pomoćnika ravnatelja zdravstvene ustanove, predstojnika klinike, predstojnika kliničkog zavoda, pročelnika zavoda i pročelnika službe zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Hrvatska odnosno jedinica područne (regionalne) samouprave ne može biti osnivač zdravstvene ustanove ili trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost u zdravstvenoj djelatnosti u kojoj je zaposlen odnosno u djelatnosti koja je povezana s poslovima iz djelatnosti u kojoj je zaposlen.«.

Članak 54.

U članku 157. iza stavka 4. dodaje se novi stavak 5. koji glasi:

»(5) Poslodavac može dati odobrenje iz stavka 1. ovoga članka predstojniku klinike, predstojniku kliničkog zavoda, pročelniku zavoda i pročelniku službe zdravstvene ustanove uz ispunjavanje uvjeta iz stavka 3. ovoga članka te u skladu s mjerilima propisanim pravilnikom iz stavka 6. ovoga članka samo u slučaju ako to ne uzrokuje poteškoće u organizaciji rada pojedinih ustrojstvenih jedinica zdravstvene ustanove i/ili nemogućnosti osiguranja medicinski prihvatljivog vremena za ostvarivanje zdravstvene zaštite pružanjem dijagnostičkih i terapijskih postupaka.«.

Dosadašnji stavak 5. postaje stavak 6.

Članak 55.

Iza članka 160. dodaje se članak 160.a koji glasi:

»Članak 160.a

U slučaju poteškoća u organizaciji rada zdravstvene ustanove i/ili nemogućnosti osiguranja medicinski prihvatljivog vremena za ostvarivanje zdravstvene zaštite pružanjem dijagnostičkih i terapijskih postupaka, ministar može zatražiti od ravnatelja uskratno i opoziv danih odobrenja iz članka 157. ovoga Zakona dok te okolnosti traju.«.

Članak 56.

Iza članka 179. dodaje se članak 179.a koji glasi:

»Članak 179.a

(1) Radi uključivanja doktora medicine bez specijalizacije kojima je izdano odobrenje za samostalni rad u sustav zdravstvene zaštite ministar odlukom donosi poseban program mjera uz prethodno mišljenje nadležne komore.

(2) Program mjera iz stavka 1. ovoga članka sadrži mjere za osnaživanje i usavršavanje doktora medicine bez specijalizacije kojima je izdano odobrenje za samostalni rad.

(3) Ako nadležna komora u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo ministru ne dostavi mišljenje, smatra se da je dala pozitivno mišljenje.«.

Članak 57.

U članku 182. stavku 6. iza riječi: »članka« dodaju se riječi: »i imenovanju glavnog mentora odnosno mentora«.

Iza stavka 7. dodaje se stavak 8. koji glasi:

»(8) Iznimno od stavka 4. ovoga članka, ministar može godišnjim planom odobriti dodatni broj potrebnih specijalizacija i užih specijalizacija koje nisu obuhvaćene Nacionalnim planom specijalističkog usavršavanja ako te specijalizacije nije bilo moguće zbog objektivnih razloga planirati u Nacionalnom planu specijalističkog usavršavanja.«.

Članak 58.

U članku 183. stavak 3. mijenja se i glasi:

»(3) Standarde i način prijama specijalizanata pravilnikom propisuje ministar, uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.«.

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

»(4) Način polaganja specijalističkog ispita odnosno ispita iz uže specijalizacije te standarde za određivanje ovlaštenih zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava i zdravstvenih radnika koji obavljaju privatnu praksu za provođenje specijalističkog staža pravilnikom propisuje ministar, uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora.«.

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

»(5) Ako nadležna komora u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo ministru ne dostavi mišljenje iz stavaka 3. i 4. ovoga članka, smatra se da je dala pozitivno mišljenje.«.

Članak 59.

U članku 184. stavku 4. riječi: »imenuje ministar iz redova priznatih stručnjaka određenih specijalnosti« zamjenjuju se riječima: »određuje Ministarstvo iz redova priznatih stručnjaka određenih specijalnosti s liste ispitivača iz stavka 6. ovoga članka.«.

Članak 60.

Iza članka 184. dodaje se članak 184.a koji glasi:

»Članak 184.a

(1) Iznimno od članka 184. ovoga Zakona kandidat, doktor medicine, može polagati europski specijalistički ispit pred Europskom udrugom medicinskih specijalista (UEMS).

(2) Kandidat iz stavka 1. ovoga članka obavezan je provesti cjelokupni propisani program specijalističkog usavršavanja, a stečene kompetencije potvrđuju glavni mentor i mentor.

(3) Ministarstvo rješenjem priznaje europski specijalistički ispit položen pred Europskom udrugom medicinskih specijalista (UEMS) i daje pravo na korištenje specijalističkog naziva propisanog u Republici Hrvatskoj.

(4) Uz zahtjev za donošenje rješenja iz stavka 3. ovoga članka podnositelj zahtjeva dostavlja dokaz o položenom europskom specijalističkom ispitu UEMS-a i o obavljenom cjelokupnom programu specijalističkog usavršavanja.

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

Članak 61.

Iza članka 193. dodaje se članak 193.a koji glasi:

»Članak 193.a

(1) Na poslovima na kojima ni uz primjenu mjera zaštite na radu nije moguće zaštititi radnika od štetnog utjecaja, radno vrijeme skraćuje se razmjerno štetnom utjecaju uvjeta rada na zdravlje i sposobnost radnika.

(2) Poslovi iz stavka 1. ovoga članka su:

- poslovi s otvorenim izvorima ionizirajućeg zračenja
- poslovi pripreme antineoplastičnih lijekova
- intravenozna aplikacija antineoplastičnih lijekova pod uvjetom da se obavljaju 2/3 radnog vremena.

(3) Za poslove iz stavka 1. ovoga članka određuje se opseg skraćena radnog vremena na 35 sati tjedno.«

Članak 62.

Članak 242. mijenja se i glasi:

»(1) Novčanom kaznom u iznosu od 1320,00 do 6630,00 eura kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova ako:

1. uskraćuje osobama jednakost u cjelokupnom postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite (članak 26. stavak 1. točka 1.)

2. uskraćuje osobama slobodan izbor doktora medicine i doktora dentalne medicine primarne zdravstvene zaštite (članak 26. stavak 1. točka 2.)

3. uskraćuje osobama zdravstvenu uslugu standardizirane kvalitete i jednakog sadržaja (članak 26. stavak 1. točka 3.)

4. uskraćuje osobama prvu pomoć i hitnu medicinsku pomoć kada im je ona potrebna, osim kad im je pomoć potrebna zbog opasnosti od nastupanja trajne štetne posljedice za njihovo zdravlje ili za njihov život (članak 26. stavak 1. točka 4.)

5. uskraćuje osobama odbijanje liječenja od strane studenata i odbijanje svih drugih intervencija koje bi samostalno obavljali zdravstveni radnici prije stečene stručne kvalifikacije odnosno ishodenog odobrenja za samostalan rad (članak 26. stavak 1. točka 5.)

6. uskraćuje osobama prihvaćanje ili odbijanje pojedinog dijagnostičkog odnosno terapijskog postupka, osim u slučaju neodgovorne medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo njihov život i zdravlje ili izazvalo trajna oštećenja njihova zdravlja (članak 26. stavak 1. točka 6.)

7. uskraćuje osobama prehranu u skladu s njihovim svjetonazorom za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi (članak 26. stavak 1. točka 7.)

8. uskraćuje osobama obavljanje vjerskih obreda za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi u za to predviđenome prostoru (članak 26. stavak 1. točka 8.)

9. ne omogući opremanje osoba u mrtvačnici u slučaju smrti, uz primjenu vjerskih odnosno drugih običaja vezanih za iskaz pijeteta prema umrloj osobi (članak 26. stavak 1. točka 9.)

10. ne postupi po prigovoru osobe koja je zatražila zaštitu svojih prava s obzirom na kvalitetu, sadržaj i vrstu zdravstvene usluge i o poduzetim mjerama ne obavijesti podnositelja prigovora najkasnije u roku od osam dana (članak 27. stavci 4. i 5.)

11. započne s radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da ljekarnička ustanova odnosno dom zdravlja ispunjava normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje ljekarničke djelatnosti u mobilnoj ljekarni (članak 37. stavak 5.)

12. započne s radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da zdravstvena ustanova ispunjava normative i standarde za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu (članak 39.b stavci 5. i 7.)

13. započne s radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da turistička ambulanta ispunjava normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme (članak 39.c stavak 5.)

14. koristi zaštićeni znak zdravstvenog turizma, a nije upisana u Upisnik zdravstvenog turizma (članak 40. stavak 2.)

15. ne osigura hitnu medicinsku pomoć (članak 43.)

16. sklopi ugovor sa zdravstvenim radnikom sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem koji obavlja privatnu praksu protivno odredbi članka 62. ovoga Zakona

17. započne s radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da zdravstvena ustanova ispunjava normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme (članak 76. stavak 1.)

18. proširi ili promijeni djelatnost prije nego što je rješenjem utvrđeno da zdravstvena ustanova ispunjava normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme (članak 78.)

19. prestane obavljati zdravstvenu djelatnost bez rješenja Ministarstva o prestanku rada (članak 80. stavak 3.)

20. primi u radni odnos za obavljanje poslova u zdravstvenoj djelatnosti koja uključuje rad s djecom zdravstvenog radnika koji je pravomoćno osuđen za neko od kaznenih djela iz glave XVI. Kaznenog zakona (»Narodne novine«, br. 125/11., 144/12., 56/15., 61/15., 101/17., 118/18., 126/19., 84/21. i 114/22.) – Kaznena djela protiv spolne slobode i glave XVII. istoga Zakona – Kaznena djela spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djeteta (članak 156. stavak 1.)

21. ne primi zdravstvene radnike na pripravnički staž (članak 174. stavak 2.)

22. onemogući zdravstvenom radniku stručno usavršavanje (članak 179. stavak 1.)

23. ne osigura kontinuitet zdravstvene zaštite odnosno ako dopusti da zdravstveni radnici napuste mjesta rada bez zamjene drugog radnika, ako se time dovodi u pitanje sigurnost pružanja zdravstvene zaštite (članak 193. stavci 1. i 13.)

24. ne provodi unutarnji nadzor nad radom svojih ustrojstvenih jedinica i zdravstvenih radnika (članak 201. stavak 1.)

25. inspektoru onemogući obavljanje inspekcijskog nadzora i odbije pružiti potrebne podatke i obavijesti (članak 209. stavak 3.)

26. ne izvrši naređene mjere iz članka 213. stavka 1. točaka 1., 2., 3., 5., 6., 7., 8. i 10. ovoga Zakona

27. ne obavi propisanu obdukciju (članak 236. stavak 2.)

(2) Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 660,00 do 1320,00 eura i odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi.

(3) Novčanom kaznom u iznosu od 660,00 do 1320,00 eura kaznit će se za prekršaj iz stavka 1. točaka 1., 3., 4., 5., 6., 10., 15., 22. i 25. ovoga članka privatni zdravstveni radnik.«

Članak 63.

Članak 243. mijenja se i glasi:

»Novčanom kaznom u iznosu od 660,00 do 1320,00 eura kaznit će se za prekršaj ravnatelj zdravstvene ustanove:

1. ako ne postupi po prigovoru osobe koja je zatražila zaštitu svojih prava s obzirom na kvalitetu, sadržaj i vrstu zdravstvene usluge i o poduzetim mjerama ne obavijesti podnositelja prigovora najkasnije u roku od osam dana (članak 27. stavci 4. i 5.)

2. ako ministru tromjesečno ne podnese pisano izvješće o broju osoba umrlih u zdravstvenoj ustanovi te o broju izvršenih obdukcija (članak 89. stavak 1.)«.

Članak 64.

Članak 244. mijenja se i glasi:

»Novčanom kaznom u iznosu od 660,00 do 1320,00 eura kaznit će se za prekršaj ravnatelj zdravstvene ustanove ako u izvanrednim okolnostima kada je ugrožen proces pružanja zdravstvene zaštite ili postoji neposredna opasnost za život i zdravlje osoba bez odgađanja o tim okolnostima ne obavijesti Ministarstvo i Hrvatski zavod za javno zdravstvo (članak 89. stavak 2.)«.

Članak 65.

Članak 245. mijenja se i glasi:

»(1) Novčanom kaznom u iznosu od 1320,00 do 6630,00 eura kaznit će se za prekršaj trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost ako:

1. uskraćuje osobama jednakost u cjelokupnom postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite (članak 26. stavak 1. točka 1.)

2. uskraćuje osobama zdravstvenu uslugu standardizirane kvalitete i jednakog sadržaja (članak 26. stavak 1. točka 3.)

3. uskraćuje osobama prvu pomoć i hitnu medicinsku pomoć kada im je ona potrebna, osim kad im je pomoć potrebna zbog opasnosti od nastupanja trajne štetne posljedice za njihovo zdravlje ili za njihov život (članak 26. stavak 1. točka 4.)

4. uskraćuje osobama odbijanje liječenja od strane studenata i odbijanje svih drugih intervencija koje bi samostalno obavljali zdravstveni radnici prije stečene stručne kvalifikacije odnosno ishodenog odobrenja za samostalan rad (članak 26. stavak 1. točka 5.)

5. uskraćuje osobama prihvaćanje ili odbijanje pojedinog dijagnostičkog odnosno terapijskog postupka, osim u slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo njihov život i zdravlje ili izazvalo trajna oštećenja njihova zdravlja (članak 26. stavak 1. točka 6.)

6. ne postupi po prigovoru osobe koja je zatražila zaštitu svojih prava s obzirom na kvalitetu, sadržaj i vrstu zdravstvene usluge i o poduzetim mjerama ne obavijesti podnositelja prigovora najkasnije u roku od osam dana (članak 27. stavci 4. i 5.)

7. započne s radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da zdravstvena ustanova, trgovačko društvo za obavljanje zdravstvene djelatnosti i privatni zdravstveni radnik ispunjavaju normative i standarde za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu (članak 39.b stavak 5.)

8. započne s radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da turistička ambulanta ispunjava normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme (članak 39.c stavak 5.)

9. koristi zaštićeni znak zdravstvenog turizma, a nije upisano u Upisnik zdravstvenog turizma (članak 40. stavak 2.)

10. ne osigura hitnu medicinsku pomoć (članak 43.)

11. sklopi ugovor sa zdravstvenim radnikom sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem koji obavlja privatnu praksu protivno odredbi članka 62. ovoga Zakona

12. obavlja zdravstvenu djelatnost protivno odredbi članka 148. ovoga Zakona

13. započne s radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da trgovačko društvo ispunjava normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme (članak 152. stavak 4.)

14. proširi ili promijeni djelatnost prije nego što je rješenjem utvrđeno da trgovačko društvo ispunjava normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme (članak 153.)

15. prestane obavljati zdravstvenu djelatnost bez rješenja Ministarstva o prestanku rada (članak 154. stavak 2.)

16. primi u radni odnos za obavljanje poslova u zdravstvenoj djelatnosti koja uključuje rad s djecom zdravstvenog radnika koji je pravomoćno osuđen za neko od kaznenih djela iz glave XVI. Kaznenog zakona (»Narodne novine«, br. 125/11., 144/12., 56/15., 61/15., 101/17., 118/18., 126/19., 84/21. i 114/22.) – Kaznena djela protiv spolne slobode i glave XVII. istoga Zakona – Kaznena djela spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djeteta (članak 156. stavak 1.)

17. ne primi zdravstvene radnike na pripravnički staž (članak 174. stavak 2.)

18. onemogućiti zdravstvenom radniku stručno usavršavanje (članak 179. stavak 1.)

19. ne provodi unutarnji nadzor nad radom svojih ustrojstvenih jedinica i zdravstvenih radnika (članak 201. stavak 1.)

20. inspektor onemogućiti obavljanje inspeksijskog nadzora i odbije pružiti potrebne podatke i obavijesti (članak 209. stavak 3.)

21. ne izvrši naređene mjere iz članka 213. stavka 1. točaka 1., 2., 3., 5., 6., 7. i 9. ovoga Zakona.

(2) Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 660,00 do 1320,00 eura i odgovorna osoba u trgovačkom društvu.«.

Članak 66.

Članak 246. mijenja se i glasi:

»Novčanom kaznom u iznosu od 660,00 do 1320,00 eura kaznit će se za prekršaj privatni zdravstveni radnik ako:

1. uskraćuje osobama jednakost u cjelokupnom postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite (članak 26. stavak 1. točka 1.)

2. uskraćuje osobama zdravstvenu uslugu standardizirane kvalitete i jednakog sadržaja (članak 26. stavak 1. točka 3.)

3. uskraćuje osobama prvu pomoć i hitnu medicinsku pomoć kada im je ona potrebna, osim kad im je pomoć potrebna zbog opasnosti od nastupanja trajne štetne posljedice za njihovo zdravlje ili za njihov život (članak 26. stavak 1. točka 4.)

4. uskraćuje osobama odbijanje liječenja od strane studenata i odbijanje svih drugih intervencija koje bi samostalno obavljali zdravstveni radnici prije stečene stručne kvalifikacije odnosno ishodenog odobrenja za samostalan rad (članak 26. stavak 1. točka 5.)

5. uskraćuje osobama prihvaćanje ili odbijanje pojedinog dijagnostičkog odnosno terapijskog postupka, osim u slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo njihov život i zdravlje ili izazvalo trajna oštećenja njihova zdravlja (članak 26. stavak 1. točka 6.)

6. ne postupi po prigovoru osobe koja je zatražila zaštitu svojih prava s obzirom na kvalitetu, sadržaj i vrstu zdravstvene usluge i o poduzetim mjerama ne obavijesti podnositelja prigovora najkasnije u roku od osam dana (članak 27. stavci 4. i 5.)

7. započne s radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da zdravstvena ustanova, trgovačko društvo za obavljanje zdravstvene djelatnosti i privatni zdravstveni radnik ispunjava normative i standarde za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu (članak 39.b stavak 5.)

8. započne s radom prije nego što je rješenjem utvrđeno da turistička ambulanta ispunjava normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme (članak 39.c stavak 5.)

9. koristi zaštićeni znak zdravstvenog turizma, a nije upisan u Upisnik zdravstvenog turizma (članak 40. stavak 2.)

10. obavlja privatnu praksu bez odobrenja za samostalan rad (članak 47. stavak 1. točka 2. i članak 49. stavak 4.)

11. obavlja privatnu praksu bez radne sposobnosti (članak 47. stavak 1. točka 3. i članak 49. stavak 4.)

12. obavlja privatnu praksu bez potpune poslovne sposobnosti (članak 47. stavak 1. točka 4. i članak 49. stavak 4.)

13. obavlja privatnu praksu za vrijeme trajanja radnog odnosa odnosno dok obavlja drugu samostalnu djelatnost (članak 47. stavak 1. točka 7. i članak 49. stavak 4.)

14. obavlja privatnu praksu, a ne raspolaže odgovarajućim prostorom sukladno normativima i standardima za obavljanje privatne prakse u pogledu prostora (članak 47. stavak 1. točka 8. i članak 49. stavak 4.)

15. obavlja privatnu praksu, a ne raspolaže odgovarajućom medicinsko-tehničkom opremom sukladno normativima i standardima za obavljanje privatne prakse u pogledu medicinsko-tehničke opreme (članak 47. stavak 1. točka 9. i članak 49. stavak 4.)

16. započne s radom prije nego što je rješenjem utvrđeno ispunjenje uvjeta s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu (članak 51. stavak 3.)

17. ima više od jedne ordinacije, ljekarne ili medicinsko-bioke-mijskog laboratorija odnosno jedne privatne prakse u svojoj struci (članak 54. stavak 1.)

18. ne obavlja poslove privatne prakse osobno (članak 54. stavak 2.)

19. primi u radni odnos više zdravstvenih radnika iste struke (članak 54. stavak 3.)

20. obavlja privatnu praksu s više od dva tima iste djelatnosti u smjenskom radu (članak 54. stavak 6.)

21. za opredijeljene osigurane osobe ne osigura zamjenu ugovorom s drugim zdravstvenim radnikom iste struke koji obavlja privatnu praksu ili zdravstvenom ustanovom odnosno trgovačkim društvom koje obavlja zdravstvenu djelatnost (članak 63.)

22. ne pruži hitnu medicinsku pomoć svim osobama u okviru svoje kvalifikacije stečene obrazovanjem (članak 64. stavak 1. točka 1.)

23. se ne odazove pozivu nadležnog tijela u radu na sprječavanju i suzbijanju zaraznih bolesti, kao i na zaštiti i spašavanju stanovništva u slučaju katastrofe (članak 64. stavak 1. točka 2.)

24. ne vodi medicinsku dokumentaciju i drugu evidenciju o osobama kojima pruža zdravstvenu zaštitu ili ne podnese izvješće o tome nadležnoj zdravstvenoj ustanovi u skladu sa zakonom kojim se uređuje područje podataka i informacija u zdravstvu (članak 64. stavak 1. točka 3.)

25. ne postupi po zahtjevu nadležnog tijela za davanje podataka o radu (članak 64. stavak 1. točka 4.)

26. se ne odazove pozivu nadležnog tijela i/ili nadležnog doma zdravlja u radu posebno organiziranih ambulanti odnosno u osiguravanju dostupnosti zdravstvene zaštite (članak 64. stavak 2.)

27. privremeno obustavi rad bez rješenja ministra (članak 65. stavak 4.)

28. ne postupi po rješenju ministra o prestanku odobrenja za obavljanje privatne prakse (članak 68. stavak 2.)

29. obavlja privatnu praksu u djelatnosti u kojoj nije dopuštena (članak 69.)

30. obavlja poslove u zdravstvenoj djelatnosti koja uključuje rad s djecom, a pravomoćno je osuđen za neko od kaznenih dje-

la iz glave XVI. Kaznenog zakona («Narodne novine», br. 125/11., 144/12., 56/15., 61/15., 101/17., 118/18., 126/19., 84/21. i 114/22.) – Kaznena djela protiv spolne slobode i glave XVII. istoga Zakona – Kaznena djela spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djeteta (članak 156. stavak 1.)

31. ne postupi po utvrđenom rasporedu radnog vremena (članak 194. stavak 2.)

32. ne obavi posebno dežurstvo prema rasporedu provođenja posebnog dežurstva koje utvrđuje tijelo nadležno za zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb (članak 195. stavak 4.)

33. inspektoru onemogućiti obavljanje inspekcijskog nadzora i odbije pružiti potrebne podatke i obavijesti (članak 209. stavak 3.)

34. ne izvrši naređene mjere iz članka 213. stavka 1. točka 1., 2., 3. te 5. do 9. ovoga Zakona

35. ne utvrdi nastup smrti, vrijeme i uzrok smrti osobe umrle izvan zdravstvene ustanove sukladno odredbi članka 230. stavka 2. ovoga Zakona.«

Članak 67.

Članak 247. mijenja se i glasi:

»Novčanom kaznom u iznosu od 660,00 do 1320,00 eura kaznit će se za prekršaj zdravstveni radnik ako obavlja rad izvan punoga radnog vremena protivno odredbi članka 126. stavka 1. ovoga Zakona.«

Članak 68.

Članak 248. mijenja se i glasi:

»Novčanom kaznom u iznosu od 1320,00 do 5300,00 eura kaznit će se za prekršaj poslodavac ako ne osigura mjere zdravstvene zaštite u vezi s radom i radnim okolišem (članak 23. stavak 1.)«

Članak 69.

Članak 249. mijenja se i glasi:

»Novčanom kaznom u iznosu od 1320,00 do 6630,00 eura kaznit će se za prekršaj zdravstveni radnik koji obavlja poslove za svoj račun iz zdravstvene djelatnosti poslodavca bez odobrenja iz članka 157. stavka 1. ovoga Zakona.«

Članak 70.

Članak 250. mijenja se i glasi:

»Novčanom kaznom u iznosu od 1320,00 do 6630,00 eura kaznit će se za prekršaj zdravstveni radnik koji obavlja poslove za svoj račun iz zdravstvene djelatnosti poslodavca protivno ugovoru iz članka 159. ovoga Zakona.«

Članak 71.

Članak 251. mijenja se i glasi:

»(1) Novčanom kaznom u iznosu od 6630,00 do 13.270,00 eura kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova odnosno trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost u kojem zdravstveni radnik obavlja poslove za svoj račun na temelju odobrenja iz članka 157. stavka 1. ovoga Zakona, a koje postupi protivno ugovoru iz članka 159. ovoga Zakona.

(2) Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 1320,00 do 6630,00 eura i privatni zdravstveni radnik te odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi odnosno trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost.«

Članak 72.

Članak 252. mijenja se i glasi:

»Novčanom kaznom u iznosu od 1320,00 do 6630,00 eura kaznit će se za prekršaj odgovorna osoba poslodavca ako:

– zdravstvenom radniku da odobrenje za sklapanje poslova za svoj račun iz zdravstvene djelatnosti poslodavca protivno mjerilima iz članka 157. ovoga Zakona ili bez prethodno sklopljenog ugovora iz članka 159. ovoga Zakona

– ne opozove odobrenje u slučaju iz članka 160. ovoga Zakona.«.

Članak 73.

Iza članka 252. dodaju se članci 252.a i 252.b koji glase:

»Članak 252.a

Novčanom kaznom u iznosu od 1320,00 do 6630,00 eura kaznit će se za prekršaj pravna osoba ako utvrđuje ljekovitost prirodnih ljekovitih činitelja prije nego što je rješenjem dobila ovlaštenje Ministarstva (članak 39.b stavak 6.).

Članak 252.b

Novčanom kaznom u iznosu od 1320,00 do 6630,00 eura kaznit će se za prekršaj ravnatelj, zamjenik ravnatelja, pomoćnik ravnatelja zdravstvene ustanove, predstojnik klinike, predstojnik kliničkog zavoda, pročelnik zavoda i pročelnik službe zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Hrvatska odnosno jedinica područne (regionalne) samouprave ako je za vrijeme obnašanja tih dužnosti osnivač zdravstvene ustanove ili trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost u zdravstvenoj djelatnosti u kojoj je zaposlen odnosno u djelatnosti koja je povezana s poslovima iz djelatnosti u kojoj je zaposlen (članak 156.a).«.

Članak 74.

U cijelom tekstu Zakona o zdravstvenoj zaštiti (»Narodne novine«, br. 100/18., 125/19., 147/20., 119/22. i 156/22.) riječi: »Ministarstvo pravosuđa« u određenom padežu zamjenjuju se riječima: »ministarstvo nadležno za pravosuđe« u odgovarajućem padežu.

PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 75.

Zdravstveni radnici iz članka 261. stavaka 1. i 5. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (»Narodne novine«, br. 100/18., 125/19., 147/20., 119/22. i 156/22.) nastavljaju rad u privatnoj praksi zakupom najkasnije do navršenih 65 godina života.

Članak 76.

(1) Zdravstvene ustanove obvezne su uskladiti svoj rad i poslovanje s odredbama ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

(2) Trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost obvezna su uskladiti svoj rad i poslovanje s člankom 147. stavkom 3. koji je izmijenjen člankom 51. ovoga Zakona u roku od jedne godine od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

(3) Jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb obvezni su uskladiti rad i poslovanje domova zdravlja čiji su osnivači na svom području s člankom 102. stavkom 2. koji je izmijenjen člankom 33. ovoga Zakona u roku od 18 mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 77.

(1) Vlada Republike Hrvatske obvezna je u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona imenovati članove upravnih vijeća u zavodima za javno zdravstvo i zavodima za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave iz članka 83. stavka 5. koji je izmijenjen člankom 24. ovoga Zakona.

(2) Jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb obvezan je u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona imenovati članove upravnih vijeća u zavodima za javno zdravstvo i zavodima za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave iz članka 83. stavka 5. koji je izmijenjen člankom 24. ovoga Zakona.

Članak 78.

Ravnatelj zdravstvene ustanove i njegov zamjenik obvezni su ispuniti uvjet iz članka 85. stavka 11. koji je dopunjen člankom 26. ovoga Zakona u roku od tri godine od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 79.

(1) Pravilnike iz članaka 6., 7., 12., 15., 16., 17., 18., 26., 39., 47., 48. i 58. ovoga Zakona ministar će donijeti u roku od 12 mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

(2) Pravilnik iz članka 37. ovoga Zakona ministar nadležan za pravosuđe donijet će u roku od 12 mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

(3) Program mjera iz članka 56. ovoga Zakona ministar će odlukom donijeti u roku od 12 mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 80.

Mrežu hitne medicine i sanitetskog prijevoza iz članka 47. ovoga Zakona ministar će donijeti u roku od 12 mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 81.

Opće akte iz članka 49. ovoga Zakona Hrvatski zavod za hitnu medicinu donijet će u roku od 12 mjeseci od dana stupnja na snagu ovoga Zakona.

Članak 82.

Do stupanja na snagu pravilnika iz članka 79. stavka 1. ovoga Zakona ostaju na snazi:

– Pravilnik o organizaciji i načinu obavljanja djelatnosti sanitetskog prijevoza (»Narodne novine«, br. 72/19.)

– Pravilnik o uvjetima, organizaciji i načinu obavljanja hitne medicine (»Narodne novine«, br. 71/16.)

– Pravilnik o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine (»Narodne novine«, br. 71/16.)

– Pravilnik o mjerilima za prijam specijalizanata (»Narodne novine«, br. 83/15.)

– Pravilnik o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (»Narodne novine«, br. 65/22.).

Članak 83.

Do stupanja na snagu Mreže iz članka 80. ovoga Zakona ostaje na snazi Mreža hitne medicine (»Narodne novine«, br. 49/16. i 67/17.).

Članak 84.

(1) U slučaju prestanka rada svih zdravstvenih radnika iz članka 261. stavka 1. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (»Narodne novine«, br. 100/18., 125/19., 147/20., 119/22. i 156/22.), koji su zdravstvenu djelatnost nastavili obavljati u privatnoj praksi u skladu s člankom 46. stavkom 3. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (»Narodne novine«, br. 100/18., 125/19., 147/20., 119/22. i 156/22.), na osnovi zakupa prostora koji je u vlasništvu doma zdravlja ili ljekarničke zdravstvene ustanove, odnosno u prostoru s kojim dom zdravlja ili ljekarnička zdravstvena ustanova raspolažu na temelju valjanog dokaza o raspolaganju prostorom, prostor i oprema vraćaju se domu zdravlja odnosno ljekarničkoj zdravstvenoj ustanovi koji nastavljaju obavljati ljekarničku djelatnost.

(2) Za lijekove i medicinske proizvode u količini koja odgovara potrebnim zalihama privatne prakse – ljekarne iz stavka 1. ovoga članka domovi zdravlja odnosno ljekarničke zdravstvene ustanove sklapaju ugovor o otkupu istog po nabavnoj cijeni i s rokom otplate od 60 dana.

(3) Za potrošni materijal zatečen u privatnoj praksi – ljekarni iz stavka 1. ovoga članka na dan sklapanja ugovora o zakupu zakupodavac i zakupac sklapaju ugovor o otkupu tog potrošnog materijala po nabavnoj cijeni i s rokom otplate od 60 dana.

(4) Dom zdravlja odnosno ljekarnička zdravstvena ustanova može nastaviti obavljati zdravstvenu djelatnost u prostoru iz stavka 1. ovoga članka na temelju rješenja Ministarstva protiv kojeg nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Članak 85.

(1) U slučaju prestanka rada zdravstvenog radnika iz članka 268. stavka 1. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (»Narodne novine«, br. 100/18., 125/19., 147/20., 119/22. i 156/22.) prostor i oprema vraćaju se domu zdravlja.

(2) Ako zdravstvenom radniku iz stavka 1. ovoga članka prestane pravo na obavljanje privatne prakse, ugovori o radu zdravstvenih radnika u timu tog zdravstvenog radnika prenose se na dom zdravlja kao prethodnog poslodavca radnika.

Članak 86.

(1) Dana 1. siječnja 2024. jedinica područne (regionalne) samouprave i Grad Zagreb prestaju biti osnivači općih bolnica, a osnivač postaje Republika Hrvatska.

(2) Osnivačka prava nad općim bolnicama iz stavka 1. ovoga članka s jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba prenose se bez naknade na Republiku Hrvatsku.

(3) Na Republiku Hrvatsku prenose se sva prava i obveze koje proizlaze iz osnivačkih prava u općoj bolnici iz stavka 1. ovoga članka.

(4) Prijenosom osnivačkih prava na Republiku Hrvatsku opće bolnice iz stavka 1. ovoga članka postaju obveznici zajedničke javne nabave istovrsnih roba i usluga koje koriste u obavljanju zdravstvene djelatnosti, prema pravilima i uvjetima provedbe zajedničke javne nabave, koje odlukom utvrđuje ministar, sukladno propisima kojima se uređuje područje javne nabave.

Članak 87.

Opće bolnice iz članka 86. ovoga Zakona sredstva za rad ostvaruju iz izvora i na način osiguravanja sredstava za rad zdravstvene ustanove u mreži javne zdravstvene službe, sukladno odredbama ovoga Zakona.

Članak 88.

Međusobna prava i obveze između Vlade Republike Hrvatske putem Ministarstva zdravstva, jedinice područne (regionalne) samouprave i Grada Zagreba te opće bolnice iz članka 86. ovoga Zakona u vezi s prijenosom osnivačkih prava općih bolnica na Republiku Hrvatsku utvrdit će se posebnim sporazumom.

Članak 89.

(1) Vlada Republike Hrvatske te jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb imenovat će članove upravnog vijeća općih bolnica iz članka 86. ovoga Zakona sukladno odredbama ovoga Zakona u roku od tri mjeseca od dana prijensa osnivačkih prava iz članka 86. stavka 1. ovoga Zakona.

(2) Do imenovanja upravnih vijeća, sukladno stavku 1. ovoga članka, općim bolnicama iz članka 86. ovoga Zakona upravljaju upravna vijeća sukladno članku 83. stavku 4. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (»Narodne novine«, br. 100/18., 125/19., 147/20., 119/22. i 156/22.).

(3) Upravno vijeće općih bolnica iz članka 86. ovoga Zakona prestaje upravljati zdravstvenom ustanovom danom imenovanja članova upravnog vijeća iz stavka 1. ovoga članka.

(4) Upravno vijeće iz stavka 1. ovoga članka imenovat će vršitelja dužnosti ravnatelja opće bolnice iz članka 86. ovoga Zakona u roku od osam dana od dana imenovanja upravnog vijeća iz stavka 1. ovoga članka.

(5) Danom imenovanja vršitelja dužnosti ravnatelja iz stavka 4. ovoga članka prestaje mandat zatečenog ravnatelja.

Članak 90.

Na imenovanje ravnatelja općih bolnica iz članka 86. ovoga Zakona na odgovarajući način primjenjuje se odredba članka 86.a koji je dodan člankom 28. ovoga Zakona.

Članak 91.

Opće bolnice iz članka 86. ovoga Zakona obvezne su u roku od šest mjeseci od dana prijensa osnivačkih prava na Republiku Hrvatsku uskladiti Statut i druge opće akte s odredbama ovoga Zakona.

Članak 92.

Rad već postojećih turističkih ambulanti mora se uskladiti s odredbama ovoga Zakona u roku od jedne godine od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 93.

(1) Zavodi za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba preuzet će poslove, pismohranu i drugu dokumentaciju i radnike koji obavljaju djelatnost sanitetskog prijevoza u domovima zdravlja na području jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

(2) Uvjete, način korištenja i raspolaganja prostorom i opremom koja se koristi za obavljanje djelatnosti sanitetskog prijevoza te ostala prava i obveze koja proizlaze iz obavljanja djelatnosti sanitetskog prijevoza u domovima zdravlja na području jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba sporazumno će utvrditi zavodi za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba i domovi zdravlja jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba uz suglasnost predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba.

Članak 94.

(1) Do sklapanja novih ugovora o radu preuzeti radnici domova zdravlja koji obavljaju djelatnost sanitetskog prijevoza nastavljaju obavljati poslove te zadržavaju pravo na plaću, druga prava iz radnog odnosa te obveze i odgovornosti prema dosadašnjim ugovorima o radu.

(2) U roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona radnicima iz stavka 1. ovoga članka ponudit će se sklapanje novog ugovora o radu.

(3) Ako radnik iz stavka 1. ovoga članka ne prihvati sklapanje novog ugovora o radu ili se u roku koji odredi zavod za hitnu medicinu jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba ne izjasni o ponudi sklapanja novog ugovora o radu ili se izjasni nakon isteka ostavljenog roka odnosno ako mu sklapanje novog ugovora o radu neće biti ponuđeno u roku iz stavka 2. ovoga članka, primjenjuju se opći propisi o radu.

Članak 95.

Magistri medicinske biokemije koji su upisali studij medicinske biokemije u akademskoj godini 2018./2019. i nakon toga, nisu obvezni obaviti pripravnički staž niti položiti stručni ispit.

Članak 96.

Postupci pokrenuti do dana stupanja na snagu ovoga Zakona dovršit će se prema odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (»Narodne novine«, br. 100/18., 125/19., 147/20., 119/22. i 156/22.) te propisa i općih akata donesenih na temelju toga Zakona.

Članak 97.

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

Klasa: 022-02/22-01/193
Zagreb, 17. ožujka 2023.

HRVATSKI SABOR

Predsjednik
Hrvatskoga sabora
Gordan Jandroković, v. r.

583

Na temelju članka 89. Ustava Republike Hrvatske, donosim

ODLUKU

O PROGLAŠENJU ZAKONA O IZMJENAMA
I DOPUNAMA ZAKONA O OBVEZnom
ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU

Prolašavam Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, koji je Hrvatski sabor donio na sjednici 17. ožujka 2023.

Klasa: 011-02/23-02/29
Urbroj: 71-10-01/1-23-2
Zagreb, 22. ožujka 2023.

Predsjednik
Republike Hrvatske
Zoran Milanović, v. r.

ZAKON

O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O
OBVEZnom ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU

Članak 1.

U Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju (»Narodne novine«, br. 80/13., 137/13. i 98/19.) u članku 4. stavku 1. iza riječi: »boravkom« dodaju se riječi: »ili dugotrajnim boravištem«.

Članak 2.

Članak 5. mijenja se i glasi:

»Na obvezno zdravstveno osiguranje, prema odredbama ovoga Zakona, obvezno se osiguravaju i državljani drugih država članica Europske unije, državljani države Europskoga gospodarskog prostora, Švicarske Konfederacije i Ujedinjene Kraljevine Velike Britanije i Sjeverne Irske (u daljnjem tekstu: države članice), državljani države koja s Republikom Hrvatskom ima sklopljen ugovor o socijalnom osiguranju kojim je uređeno pitanje zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: ugovorna država) te državljani države koja nije država članica niti ugovorna država (u daljnjem tekstu: treća država) s odobrenim privremenim boravkom u Republici Hrvatskoj, a na temelju radnog odnosa, odnosno obavljanja gospodarske ili profesionalne djelatnosti na državnom području Republike Hrvatske, ako su ispunjeni uvjeti prema propisima kojima se uređuje pitanje boravka i rada stranaca u Republici Hrvatskoj i ako propisima Europske unije, odnosno međunarodnim ugovorom nije drukčije određeno.«

Članak 3.

Članak 7. mijenja se i glasi:

»(1) Na obvezno zdravstveno osiguranje, prema ovom Zakonu, obvezno se osiguravaju i stječu status osiguranika:

1. osobe u radnom odnosu, službenici i namještenici i s njima, prema posebnim propisima, izjednačene osobe zaposlene na državnom području Republike Hrvatske,

2. osobe koje su izabrane ili imenovane na dužnosti u određanim tijelima javne vlasti, odnosno jedinicama lokalne i područne (regionalne) samouprave, ako za taj rad primaju plaću,

3. osobe s prebivalištem, odobrenim stalnim boravkom ili dugotrajnim boravištem u Republici Hrvatskoj zaposlene u drugoj državi članici ili ugovornoj državi koje nemaju zdravstveno osiguranje nositelja zdravstvenog osiguranja države članice ili ugovorne države, odnosno koje nisu obvezno zdravstveno osigurane prema propisima države rada na način kako je to određeno propisima Europske unije, odnosno međunarodnim ugovorom,

4. članovi uprave trgovačkih društava, izvršni direktori trgovačkih društava, likvidatori i upravitelji zadruga, ako nisu obvezno zdravstveno osigurani po osnovi rada i ako posebnim propisom nije drukčije određeno,

5. osobe koje se stručno osposobljavaju za rad bez zasnivanja radnog odnosa, odnosno koje se stručno osposobljavaju za rad uz mogućnost korištenja mjera aktivne politike zapošljavanja, u skladu s posebnim propisima,

6. osobe koje na području Republike Hrvatske obavljaju gospodarsku djelatnost obrta i s obrtom izjednačenih djelatnosti, osobe koje samostalno u obliku slobodnog zanimanja obavljaju profesionalnu djelatnost te osobe koje u Republici Hrvatskoj obavljaju djelatnost poljoprivrede i šumarstva kao jedino ili glavno zanimanje, ako su obveznici poreza na dohodak ili poreza na dobit i ako nisu osigurane po osnovi rada ili su korisnici prava na mirovinu,