

**BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
VLADA**

PRIJEDLOG

**ZAKON
O LIJEČNIŠTVU**

Sarajevo, juli 2012. godine

ZAKON O LIJEČNIŠTVU

I - OSNOVNE ODREDBE

Član 1.

Ovim se Zakonom uređuje pojam, organizacija i uvjeti za obavljanje liječničkog zvanja, djelovanje liječnika kao osnovnog, samostalnog i odgovornog nositelja zdravstvene djelatnosti koja je od posebnog interesa za Federaciju Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federacija) i koja osigurava zdravstvenu zaštitu svakom pojedincu i cjelokupnom stanovništvu Federacije, kao i prava, obaveze i odgovornosti liječnika.

Član 2.

Zabranjuje se svaki vid diskriminacije na osnovu rase, boje kože, spola, jezika, religije ili vjerovanja, političkih i drugih uvjerenja, nacionalnog i socijalnog porijekla, prilikom obavljanja radnji na osnovu ovog zakona i propisa donesenih na osnovu ovog zakona.

Član 3.

Izrazi koji imaju rodno značenje, a koji se koriste u ovom zakonu i propisima koji se donose na osnovu ovog zakona, obuhvataju na jednak način muški i ženski rod, bez obzira jesu li korišteni u muškom ili ženskom rodu.

Liječničko zvanje i načela obavljanja liječničke djelatnosti

Član 4.

Liječnik je zdravstveni radnik sa završenim medicinskim fakultetom i stečenim nazivom doktor medicine.

Liječnik je osnovni i mjerodavni nositelj zdravstvene djelatnosti koju obavlja poštujući posebno sljedeća načela:

- 1) stalno održavanje i podizanje kvaliteta liječničkih usluga u interesu zdravlja i društvenog blagostanja stanovništva;
- 2) održavanje i unapređenje povjerenja između liječnika i pacijenta, te članova njegove porodice, kroz jačanje partnerskih odnosa, na način i pod uvjetima određenim propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata;
- 3) poštovanje prava pacijenata u skladu sa propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata,
- 4) neovisno i profesionalno djelovanje, te očuvanje i unapređenje slobode i ugleda liječničkog zvanja;
- 5) unapređenje dostojanstvenog i odgovornog profesionalnog ponašanja poštovanjem u radu propisa iz oblasti zdravstva, pravila struke, te kodeksa medicinske etike i deontologije.

Liječnička djelatnost

Član 5.

Liječnička djelatnost je dio zdravstvene djelatnosti od interesa za Federaciju koja se obavlja na svim nivoima zdravstvene zaštite saglasno propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Svrha liječničke djelatnosti iz stava 1. ovog člana je zaštita zdravlja pojedinca, porodice i cjelokupnog stanovništva.

Liječnička djelatnost obuhvata:

1. identifikaciju faktora koji mogu ugroziti zdravlje;
2. razumijevanje pacijenta, njegovog znanja i stavova, te pokazivanje empatije prema pacijentu i njegovoj porodici;
3. pregled kojim se utvrđuje postojanje ili nepostojanje tjelesnih, odnosno psihičkih bolesti, tjelesnih oštećenja ili anomalija;
4. procjenu stanja iz tačke 1. stav 3. ovoga člana pomoću medicinskih dijagnostičkih instrumenata, postupaka i sredstava;
5. liječenje i rehabilitaciju;
6. sprječavanje bolesti, zdravstveni odgoj i prosvjećivanje, a s ciljem jačanja zdravlja stanovništva;
7. propisivanje lijekova i medicinskih sredstava u skladu sa propisima o lijekovima i medicinskim sredstvima;
8. mrtvozorništvo i obdukciju umrlih osoba;
9. izdavanje liječničkih uvjerenja, svjedodžbi, potvrda i mišljenja,
10. javnozdravstvene aktivnosti usmjerene na izučavanje, očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva, kao i organizacije i funkcionisanja zdravstvenog sistema, i
11. druge radnje i aktivnosti koji proizlaze iz općih i posebnih propisa.

Način obavljanja liječničke djelatnosti i načela

Član 6.

Liječnička djelatnost se organizira na način da se osigurava pristupačna, pravična, sveobuhvatna, kvalitetna, kontinuirana i efikasna zdravstvena zaštita u skladu sa teritorijalnom organizacijom zdravstvene zaštite i granicama materijalnih mogućnosti sistema zdravstvene zaštite.

Član 7.

U procesu donošenja odluka i izbora dijagnostike i odgovarajućeg liječenja, liječnik je samostalan u postupanju koje se mora zasnivati na naučnim saznanjima i stručno dokazanim metodama koje odgovaraju savremenom standardu struke.

Liječnik je dužan u obavljanju liječničke djelatnosti posebno:

- poštovati načela obavljanja liječničke djelatnosti,
- suzdržavati se od svake aktivnosti koja nije spojiva s ugledom, dostojanstvom i neovisnošću liječničkog zvanja.

II - ORGANIZACIJA I OBAVLJANJE LIJEČNIČKE DJELATNOSTI

Organizacija i obavljanje liječničke djelatnosti

Član 8.

Liječnička djelatnost se organizira i provodi u zdravstvenim ustanovama, privatnoj praksi, u zajednici, kao i u ustanovama socijalne zaštite ili ustanovama za izvršenje krivičnih sankcija.

Ovlaštenje za obavljanje liječničke djelatnosti

Član 9.

Liječničku djelatnost obavlja samo liječnik.

III – UVJETI ZA OBAVLJANJE LIJEČNIČKE DJELATNOSTI I STANDARD OBRAZOVANJA

Opći uvjeti za samostalno obavljanje liječničke djelatnosti

Član 10.

Opći uvjeti za samostalno obavljanje liječničke djelatnosti su:

- diploma jednog od medicinskih fakulteta u Bosni i Hercegovini ili nostrificirana diploma inostranog medicinskog fakulteta saglasno propisima o visokom obrazovanju,
- položen stručni ispit,
- položen specijalistički ispit, ili subspecijalistički ispit za samostalan rad u pojedinim specijalističkim, odnosno subspecijalističkim strukama,
- državljanstvo Bosne i Hercegovine,
- licenca izdata od nadležne liječničke komore.

Član 11.

Stranci mogu samostalno obavljati liječničku djelatnost u Federaciji saglasno propisima kojima se uređuje zapošljavanje stranaca u Federaciji, propisima o kretanju i boravku stranaca i azilu, propisima o zdravstvenoj zaštiti, kao i ovim zakonom.

Za samostalno obavljanje liječničke djelatnosti stranci moraju ispuniti opće uvjete predviđene članom 10. ovog zakona, izuzev uvjeta iz alineje 2. istog člana ukoliko stranac dolazi iz zemalja Evropske unije, odnosno zemalja koje imaju bolonjski sistem obrazovanja i uvjeta iz alineje 4. člana 10. ovog zakona, kao i poseban uvjet o znanju službenog jezika koji je u upotrebi na teritoriji Federacije.

Izuzetno od odredbe stava 2. ovog člana, ukoliko je stranac angažiran po osnovu rada kao konsultant, rada na realizaciji projekta značajnog za oblast zdravstva u Federaciji, kantonu odnosno općini, kao i volonterskog rada, a kroz taj rad ne obavlja neposrednu liječničku djelatnost, nije dužan ispunjavati uvjet naveden u alineji 5. člana 10. ovog zakona.

Član 12.

U slučajevima angažiranja stranaca-liječnika po osnovu rada kao konsultanta, rada na realizaciji projekta značajnog za oblast zdravstva u Federaciji, kantonu odnosno općini, kao i volonterskog rada saglasno propisima o kretanju i boravku stranaca i azilu, propisima o zdravstvenoj zaštiti, kao i ovom zakonu, zdravstvena ustanova, odnosno pravna osoba koja angažira stranca-liječnika po navedenim osnovima dužni su pribaviti saglasnost Federalnog ministarstva zdravstva (u daljem tekstu: Ministarstvo), odnosno kantonalnog ministarstva zdravstva (u daljem tekstu: kantonalno ministarstvo).

Ministarstvo je zaduženo za rješavanje zahtjeva koji se odnose na davanje saglasnosti za konsultantski rad stranaca-liječnika u zdravstvenim ustanovama tercijarne zdravstvene zaštite, kao i u slučaju angažiranja stranca-liječnika na realizaciji projekta značajnog za oblast zdravstva u Federaciji, dok je kantonalno ministarstvo zaduženo za rješavanje zahtjeva koji se odnose na davanje saglasnosti za konsultantski rad stranaca-liječnika u zdravstvenim ustanovama sekundarne zdravstvene zaštite, angažiranje stranca-liječnika na realizaciji projekta značajnog za oblast zdravstva u kantonu, odnosno općini, te volonterskog rada u okviru humanitarne organizacije, udruženja građana ili fondacije.

Član 13.

Zahtjev za izdavanje saglasnosti iz stava 1. člana 12. ovog Zakona, Ministarstvu, odnosno kantonalnom ministarstvu podnosi zdravstvena ustanova, odnosno pravna osoba koja angažira stranca-liječnika.

Uz zahtjev iz stava 1. ovog člana se prilaže sljedeća dokumentacija:

- rješenje o registraciji zdravstvene ustanove, odnosno pravne osobe koja angažira stranca-liječnika izdato od nadležnog suda ili nadležnog organa uprave,
- osnov po kojem se traži angažiranje stranca-liječnika,
- dokaz o ispunjavanju općih uvjeta za rad stranca-liječnika utvrđenih članom 11. ovog zakona,
- u slučaju angažiranja stranca-liječnika kao konsultanta naznačenje stručnih i naučnih kvalifikacija za obavljanje stručnih poslova koje opravdavaju angažiranje stranca-liječnika, dostava kopije ugovora ili sporazum o saradnji između zdravstvene ustanove, odnosno pravne osobe koja angažira stranca-liječnika i stranca-liječnika koji sadrži podatke o vremenskom periodu na koji se stranac-liječnik angažira, pravima i obavezama ugovornih strana, dokaz o osiguranju od odgovornosti za štetu koju bi mogli počinili stranci-liječnici tokom obavljanja liječničke djelatnosti u Federaciji,
- u slučaju angažiranja stranca-liječnika po osnovu projekta značajnog za oblast zdravstva u Federaciji, kantonu odnosno općini, dokaz da je projekat od značaja za Federaciju, kanton odnosno općinu, podatke o funkciji u projektu i vremenu angažiranja, dokaz o osiguranju od odgovornosti za štetu koju bi mogli počinili stranci-liječnici tokom obavljanja liječničke djelatnosti u Federaciji, kantonu odnosno općini,
- u slučaju angažiranja stranca-liječnika po osnovu volonterskog rada, dokaz o registraciji humanitarne organizacije, udruženja građana ili fondacije, naznačenje projekta humanitarne organizacije, udruženja građana ili fondacije na čijoj realizaciji se angažira stranac-liječnik, dozvolu za realizaciju projekta izdanu od strane nadležnog tijela u BiH za humanitarne organizacije, potvrdu o angažiranju stranca na realizaciji projekta, uz naznaku vrste poslova i vremena u kojem je potrebno njegovo angažiranje u vidu volonterskog rada.

Član 14.

Na osnovu dokumentiranog zahtjeva iz člana 13. ovog Zakona, Ministarstvo, odnosno kantonalno ministarstvo u roku od sedam (7) dana donosi rješenje kojim se daje saglasnost za angažiranje stranca-liječnika u slučajevima iz stava 1. ovog člana ili donosi rješenje kojim se zahtjev odbija ukoliko je isti neosnovan.

Rješenje Ministarstva iz stava 1. ovog člana je konačno u upravnom postupku i protiv istog se može pokrenuti upravni spor saglasno propisima o upravnim sporovima.

Protiv rješenja kantonalnog ministarstva zdravstva iz stava 1. ovog člana dozvoljena je žalba Ministarstvu u roku od 15 dana u skladu sa propisima o upravnom postupku.

Rješenje iz stava 1. ovog člana koristi se kao dokaz u reguliranju boravka kod nadležnog organa saglasno propisima o kretanju i boravku stranaca i azilu.

Član 15.

Ministarstvo i kantonalna ministarstva vode evidenciju izdatih saglasnosti za angažiranje stranaca-liječnika u Federaciji po osnovima iz člana 12. stav 1. ovog zakona.

Član 16.

Nadležna zdravstvena inspekcija kontrolira rad angažiranih stranaca-liječnika u Federaciji i poduzima mjere u skladu sa propisima o zdravstvenoj zaštiti, kao i propisima o inspekcijama u Federaciji.

Standard obrazovanja

Član 17.

Liječnici stiču obrazovanje na medicinskom fakultetu u skladu sa propisima iz oblasti obrazovanja i zdravstvene zaštite.

Član 18.

Liječnici su dužni, nakon završenog obrazovanja na medicinskom fakultetu obaviti pripravnički staž i položiti stručni ispit u skladu sa posebnim propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Izuzetno od stava 1. ovog člana, liječnici koji su završili medicinski fakultet po bolonjskom procesu, odmah nakon završenog obrazovanja mogu pristupiti polaganju stručnog ispita saglasno propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Pripravnički staž i položen stručni ispit u inostranstvu priznaju se na način i po postupku utvrđenim posebnim propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Licenca

Član 19.

Liječnici se, nakon položenog stručnog ispita, obavezno upisuju kod nadležne liječničke komore u registar zdravstvenih radnika i time stiču pravo na izdavanje licence.

Licencom iz stava 1. ovoga člana liječnici stiču pravo samostalnog obavljanja poslova u svojoj struci.

Licenca se obnavlja periodično u skladu sa propisima o zdravstvenoj zaštiti i propisima liječničke komore.

Član 20.

Liječnik samostalno obavlja poslove svoje profesije, samo u okviru svoga stručnog naziva određenog licencom izdatom od nadležne komore.

Izuzetno, i ako nema licencu, liječnik može obavljati svoju djelatnost, u sljedećim slučajevima:

- u društveno kriznim situacijama ili u drugim vanrednim okolnostima kad je njeno djelovanje neophodno jer je pružanje redovne zdravstvene zaštite onemogućeno, i
- u hitnim slučajevima kad bi izostanak hitne intervencije i pomoći trajno ugrozio zdravlje ili život pacijenta.

Član 21.

Nadležna liječnička komora oduzima liječniku licencu u slučajevima utvrđenim posebnim propisima o zdravstvenoj zaštiti, kao i statutom nadležne liječničke komore.

Specijalizacija i kontinuirano stručno usavršavanje

Član 22.

Liječnik ima pravo na specijalizaciju u skladu sa propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Specijalizacija iz stava 1. ovog člana predstavlja poseban vid organiziranog stručnog usavršavanja s ciljem osposobljavanja za obavljanje poslova i zadataka iz pojedinih užih oblasti medicine.

Na specijalizacije liječnika shodno se primjenjuju propisi o zdravstvenoj zaštiti.

Član 23.

Specijalizacije koje su obavljene u inostranstvu priznaju se na način i po postupku utvrđenom posebnim propisom federalnog ministra koji se donosi na osnovu propisa o zdravstvenoj zaštiti.

Član 24.

Strani državljani sa završenim medicinskim fakultetom mogu specijalizirati pod uvjetima i na način utvrđenim za specijalizaciju stranih državljana, saglasno propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Član 25.

Liječnici imaju pravo i obavezu kontinuiranog i trajnog stručnog usavršavanja radi održavanja i unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite.

Kontinuirano i trajno stručno usavršavanje iz stava 1. ovog člana obavlja se kroz različite oblike stručnog usavršavanja, a s ciljem osiguranja i trajnog poboljšanja sigurnosti i kvaliteta zdravstvenih usluga koje liječnici organiziraju i pružaju u okviru svog stručnog naziva.

Plan kontinuiranog usavršavanja liječnika, svake kalendarske godine, donosi zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa saglasno registriranoj djelatnosti, kao i prioritetima razvoja i dio je plana kontinuiranog stručnog usavršavanja svih zdravstvenih radnika u skladu sa propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Zdravstvene ustanove i zdravstveni radnici koji obavljaju privatnu praksu osiguravaju uposlenim liječnicima kontinuirano i trajno stručno usavršavanje saglasno planu iz stava 3. ovog člana, kao i raspoloživim finansijskim sredstvima za ove namjene u toku poslovne godine.

Član 26.

Liječnik je dužan usvajati i širiti svoja znanja, vještine i stavove iz metoda i tehnika poboljšanja sigurnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite u skladu sa odredbama ovog zakona, kao i propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Prestanak prava na obavljanje liječničke djelatnosti

Član 27.

Liječniku prestaje pravo na samostalno obavljanje liječničke djelatnosti:

- 1) ako izgubi BH državljanstvo;
- 2) ako izgubi poslovnu sposobnost;
- 3) ako postane trajno zdravstveno nesposoban za obavljanje liječničke djelatnosti;
- 4) ako mu je izrečena mjera zabrane obavljanja liječničke djelatnosti;

5) ako je disciplinskom mjerom izrečenom od strane nadležne liječničke komore izgubio licencu, a time i pravo na samostalno obavljanje liječničke djelatnosti.

Izuzetno, strancu koji obavlja liječničku djelatnost na teritoriji Federacije prestaje pravo obavljanja liječničke djelatnosti u slučajevima navedenim u stavu 1. tač. 2, 3, 4. i 5, kao i u slučaju gubljenja radne dozvole izdate stranom državljaninu, te ukinutom boravku u Federaciji saglasno propisima o kretanju i boravku stranaca i azilu.

Nedostojnost za obavljanje liječničke djelatnosti

Član 28.

Liječnik koji je pravosnažnom sudskom presudom proglašen krivim za počinjenje krivičnih djela protiv zdravlja ljudi, krivičnih djela podmićivanja i krivičnih djela protiv službene i druge odgovornosti utvrđenim krivičnim propisima Federacije može se, s obzirom na važnost i prirodu ugroženog dobra ili druge posljedice, te s obzirom na okolnosti pod kojima je radnja izvršena odnosno propuštena, smatrati nedostojnim za obavljanje liječničke djelatnosti, o čemu odluku donosi nadležna liječnička komora.

Liječniku iz stava 1. ovoga člana može biti uskraćeno izdavanje licence, odnosno može mu se privremeno ili trajno oduzeti licenca.

Ukoliko je liječnik pravosnažnom sudskom presudom proglašen krivim za slična krivična djela, u odnosu na krivična djela iz stava 1. ovog člana, od strane nadležnih sudova u BiH, odnosno inostranstvu, može mu biti uskraćeno izdavanje licence, odnosno može mu se privremeno ili trajno oduzeti licenca od nadležne liječničke komore u Federaciji.

Nedostojnost za obavljanje liječničke djelatnosti iz st. 1. i 3. ovog člana, kao i u drugim slučajevima koji ga čine nedostojnim za obavljanje liječničke djelatnosti, te način i postupak izricanja ove mjere bliže se utvrđuje statutom liječničke komore.

Uvjeti rada liječnika

Član 29.

Na uvjete rada liječnika u vezi sa radom i po osnovu rada primjenjuju se odredbe posebnih propisa o radu, kao i odredbe kolektivnog ugovora iz oblasti zdravstva, ukoliko ovim zakonom nije drugačije određeno.

IV - LIJEČNIČKA KOMORA

Član 30.

Radi očuvanja i zaštite interesa svoje profesije, zadovoljavanja svojih stručnih i ličnih potreba, osiguravanja uvjeta za organiziran nastup prema državnim organima, udruženjima, zdravstvenim ustanovama, proizvođačima i dobavljačima lijekova i medicinskih sredstava, kao i zaštiti zdravlja građana, liječnici se obavezno udružuju u liječničke komore, kao strukovna udruženja, a saglasno propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Izuzetno od stava 1. ovog člana, članstvo u liječničkoj komori dobrovoljno je za liječnike koji:

- ne obavljaju liječničku djelatnost neposredno (uposljeni u organima uprave, uposljeni u zavodima zdravstvenog osiguranja, uposljeni u proizvodnji i prodaji lijekova i medicinskih sredstava na veliko i dr.)
- obavljaju liječničku djelatnost izvan Federacije,

- su neuposleni,
- su u penziji.

Član 31.

Na organizaciju i djelokrug rada komora iz člana 30. ovog zakona, shodno se primjenjuju propisi o zdravstvenoj zaštiti, ako ovim zakonom nije drugačije određeno, kao i propisi o ravnopravnosti spolova.

V – PRAVA, OBAVEZE I ODGOVORNOSTI LIJEČNIKA

Prava liječnika

Član 32.

U obavljanju poslova i zadataka liječničke djelatnosti, liječnik ima sljedeća prava:

- pravo na rad u skladu sa propisima u oblasti zdravstva i rada, te materijalnim mogućnostima sistema zdravstvene zaštite,
- pravo učestvovanja, odnosno odbijanja učestvovanja u naučno-istraživačkim projektima,
- pravo odbijanja da uradi poslove i zadatke za koje nije stručno osposobljen, odnosno poslove i zadatke za koje ne posjeduje licencu,
- pravo na stručno usavršavanje kroz specijalizaciju, odnosno kontinuirano stručno usavršavanje koje organizuju nadležne komore i nadležne zdravstvene ustanove saglasno propisima o zdravstvenoj zaštiti,
- pravo na sticanje počasnog naziva primarijus saglasno propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Član 33.

Poslodavci u oblasti zdravstva dužni su omogućiti nesmetano ostvarivanje prava liječnika iz člana 32. ovog zakona, na način i pod uvjetima predviđenim propisima o zdravstvenoj zaštiti, propisima o zdravstvenom osiguranju, propisima o radu, kao i propisima iz drugih oblasti koji se odnose na obavljanje liječničke djelatnosti.

Korištenje prava iz stava 1. ovog člana uvjetovano je ispunjavanjem obaveza i odgovornosti liječnika utvrđenih ovim zakonom, kao i propisima iz oblasti zdravstva i propisima iz oblasti rada.

Obaveze prema pacijentu

Član 34.

Liječnik će smatrati dobrobit pacijenta svojom prvom i osnovnom obavezom.

Liječnik je obavezan svoj posao obavljati stručno i etički, ne iskorištavajući pacijenta niti emotivno, niti tjelesno, niti materijalno, te poštujući njegova prava utvrđena propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata.

Član 35.

Liječnik je obavezan pregled i pružanje liječničke djelatnosti obavljati na način i pod uvjetima utvrđenim propisima o zdravstvenoj zaštiti, propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata.

Prilikom pregleda i pružanja liječničke djelatnosti, pri sumnji na zapuštanje i zlostavljanje djece i maloljetnika, odnosno na nasilje u porodici, liječnik je dužan

upozoriti odgovorne organe, obazrivo čuvajući privatnost i interes djeteta, odnosno žrtve nasilja u porodici, te djelovati u najboljem interesu djeteta, odnosno žrtve nasilja u porodici.

Član 36.

Liječnik je obavezan pacijentu ili osobi koju pacijent odredi dati potrebne informacije i obavještenja koja su pacijentu potrebna kako bi pacijent donio informiranu odluku da pristane ili ne pristane na predloženu medicinsku mjeru.

Liječnik je obavezan informacije i obavještenja iz stava 1. ovog člana davati na način i po postupku utvrđenom propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata.

Ocijeni li liječnik da su mu tokom liječenja pacijenta potrebni stručni savjeti drugih liječnika, može zatražiti i mišljenje drugog liječnika, odnosno predložiti sazivanje liječničkog konzilija.

Ukoliko pozvani liječnici za davanje stručnog savjeta iz stava 3. ovog člana odbiju dati traženi stručni savjet, odnosno odbiju učestvovati u radu liječničkog konzilija, podatak o tome se upisuje u medicinsku dokumentaciju pacijenta i bez odlaganja se o tome obavještava direktor zdravstvene ustanove, odnosno nositelj odobrenja za privatnu praksu kod koga je liječnik uposlen.

Član 37.

Ako se pacijent, koji je dobro upoznat sa svojim stanjem, a sposoban je da samostalno odlučuje, ne ponaša saglasno datim uputstvima liječenja i prevencije bolesti, odnosno mjerama propisane terapije, liječniku je izuzetno dopušteno pacijentu i odbiti daljnju zdravstvenu zaštitu, izuzev hitne medicinske pomoći, kao i izuzev u slučaju pojave zarazne ili psihičke bolesti kod pacijenta, čije bi neliječenje moglo ugroziti zdravlje i život drugih ljudi, kao i širu društvenu zajednicu saglasno propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata.

Pružanje i uskraćivanje liječničke pomoći

Član 38.

Liječnik je dužan provesti potrebne mjere prevencije, dijagnostike, liječenja, odnosno rehabilitacije svim pacijentima kojima je on izabrani liječnik ili koji su upućeni od strane drugog liječnika radi pružanja zdravstvene zaštite.

U hitnim stanjima liječnik je dužan pružiti pomoć svakom pacijentu, bez odlaganja, a ostale pacijente dužan je primati prema stepenu medicinskog prioriteta, odnosno prema listi čekanja.

Hitnim stanjima iz stava 2. ovoga člana smatraju se ona stanja kod kojih bi zbog nepružanja liječničke pomoći mogle nastati trajne štetne posljedice po zdravlje (invalidnost) ili po život pacijenta.

Liječnik može odbiti pružanje liječničke pomoći pacijentu koji mu prijete ili je prema njemu, odnosno drugim zdravstvenim radnicima fizički agresivan, osim u hitnim stanjima.

U slučaju iz stava 4. ovoga člana, liječnik je dužan pacijentu pružiti neophodnu hitnu liječničku pomoć, ako mu je osigurana zaštita policije ili neki drugi oblik zaštite.

Član 39.

Liječnik će predlagati i provoditi samo one dijagnostičke postupke koji su nužni za pouzdanu dijagnozu, te samo ono liječenje koje je u skladu s provjerenim standardima savremene medicinske nauke.

U svom postupku sa pacijentom liječnik je obavezan postupati ekonomično, saglasno racionalnoj medicinskoj praksi: nepotrebne preglede i liječenje neće provoditi, bez obzira ko snosi troškove zdravstvene zaštite za pacijenta.

Član 40.

Liječnik nije odgovoran za neprovođenje postupaka iz člana 39. ovog zakona, u slučaju kada, unatoč primjeni najboljeg znanja i vještina, poslodavac nije osigurao ordinirane lijekove, sredstva, minimalno potrebni pribor ili tehničku opremu saglasno minimalnim standardima za provođenje uspješne liječničke djelatnosti.

U slučaju nemogućnosti provedbe postupka iz stava 1. ovog člana, liječnik je obavezan odmah usmeno i pismeno obavijestiti voditelja liječničkog tima, odnosno direktora zdravstvene ustanove ili nositelja odobrenja za privatnu praksu, ukoliko obavlja liječničku djelatnost kod nositelja odobrenja za privatnu praksu.

Međusobni odnosi liječnika i pacijenata

Član 41.

Svi postupci medicinske prevencije, dijagnostike i liječenja moraju se planirati i provoditi tako da se očuva ljudsko dostojanstvo, integritet osobe i prava pacijenata saglasno propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, a posebno pravo na informisanost, obaviještenost i učestvovanje u liječenju, kao i pravo na samoodlučivanje i pristanak.

Liječnik je dužan u odnosu prema pacijentima postupati primjenjujući i poštujući odredbe propisa o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, posebno odredbe o održavanju i unapređenju povjerenja između liječnika i pacijenta, te članova njegove porodice, kroz jačanje partnerskih odnosa.

Liječnička tajna

Član 42.

Sve što sazna o zdravstvenom stanju pacijenta, liječnik mora čuvati kao profesionalnu tajnu i ne smije je odati.

Izuzetno, radi zdravstvene zaštite pacijenta ili njegove okoline, liječnik može dati informacije i obavještenja o zdravstvenom stanju pacijenta uz odobrenje pacijenta, roditelja ili zakonskog zastupnika za maloljetnog pacijenta, odnosno staraoca za punoljetnog pacijenta lišenog poslovne sposobnosti na način i pod uvjetima utvrđenim propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata.

Dužnosti čuvanja profesionalne tajne liječnika, primjenjuju se i u slučajevima kada budu pozvani u svojstvu svjedoka u krivičnom i parničnom postupku, na način i pod uvjetima predviđenim propisima o krivičnom postupku, kao i propisima o parničnom postupku.

Na obavezu čuvanja profesionalne tajne iz stava 1. ovog člana primjenjuju se i odredbe propisa o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata kojima se uređuje pravo pacijenta na tajnost podataka, kao i propisi nadležne liječničke komore.

Obaveza prijavljivanja

Član 43.

Liječnik je obavezan podnijeti prijavu policiji ili drugom nadležnom državnom organu kada tokom obavljanja liječničke djelatnosti posumnja da je smrt ili tjelesna

ozljeda pacijenta nastala nasilnim putem, u skladu sa odredbama propisa o krivičnom postupku.

Liječnik je prijavu iz stava 1. ovog člana obavezan podnijeti i kada posumnja da:

- je djetetu, maloljetnom, odnosno nemoćnoj osobi zdravstveno stanje ugroženo zbog grubog zanemarivanja funkcija zbrinjavanja, odnosno zapuštanja i zlostavljanja od strane osobe koja je dužna da se stara o njoj,
- postoje znakovi bilo kojeg vida zlostavljanja od strane člana porodice ili druge osobe.

Vođenje i čuvanje medicinske dokumentacije

Član 44.

Liječnik je obavezan voditi tačnu, iscrpnu i datiranu medicinsku dokumentaciju u skladu sa propisima o zdravstvenoj zaštiti, kao i propisima o evidencijama u oblasti zdravstva koja u svakom trenutku može pružiti dovoljne podatke o zdravstvenom stanju pacijenta i njegovom liječenju.

Liječnik je obavezan dokumentaciju iz stava 1. ovog člana na zahtjev predložiti ministarstvu zdravstva, organima državne uprave, zavodima zdravstvenog osiguranja, inspekciji, sudu, liječničkoj komori u skladu sa posebnim propisima.

Liječnik je obavezan na zahtjev dati na uvid pacijentu svu medicinsku dokumentaciju koja se odnosi na dijagnostiku i liječenje njegove bolesti, a saglasno propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata kojima se uređuje ostvarivanje prava pacijenta na uvid u medicinsku dokumentaciju.

Liječnik ili odgovorna osoba zdravstvene ustanove ili druga pravna osoba u okviru koje se obavlja zdravstvena djelatnost, kao i privatna praksa obavezni su čuvati podatke o ambulantnom liječenju pacijenta deset godina nakon završetka konačnog pružanja usluga, a nakon tog roka obavezni su postupiti prema propisima o evidencijama u oblasti zdravstvu.

Kada ovlaštena osoba saglasno posebnom zakonu preuzme medicinsku dokumentaciju obavezna je izdati liječniku, odgovornoj osobi zdravstvene ustanove, odnosno pravnoj osobi u okviru koje se obavlja zdravstvena djelatnost, službenu potpisanu potvrdu o preuzimanju sa popisom preuzete dokumentacije.

Liječnička uvjerenja

Član 45.

Liječnik je ovlašten izdavati liječnička uvjerenja samo nakon liječničkog pregleda i uvida u postojeću medicinsku dokumentaciju osobe za koju se izdaje liječničko uvjerenje i nakon tačno utvrđenih činjenica koje treba potvrditi u liječničkom uvjerenju, prema svom najboljem znanju i savjesti.

Prenos medicinske dokumentacije

Član 46.

U slučaju preseljenja pacijenta, odnosno ako pacijent izabere drugog liječnika, liječnik, zdravstvena ustanova, odnosno druga pravna osoba u okviru koje se obavlja zdravstvena djelatnost, kao i privatna praksa obavezni su novoizabranom liječniku predati svu medicinsku dokumentaciju o pacijentu, te saglasno propisima o evidencijama u oblasti zdravstva pohraniti potpisanu izjavu o preuzetoj medicinskoj dokumentaciji.

Izuzetno od stava 1. ovog člana, u slučaju preseljenja pacijenta u drugi kanton, entitet, Distrikt Brčko ili u inostranstvo, medicinska dokumentacija se predaje pacijentu koji je dužan potpisati izjavu o preuzimanju medicinske dokumentacije.

Izjava iz stava 2. ovog člana se pohranjuje u arhivu zdravstvene ustanove ili privatne prakse, te se čuva na način i u rokovima predviđenim propisima o evidencijama u oblasti zdravstva.

Obaveza obavještanja drugoga liječnika

Član 47.

Kada liječnik upućuje pacijenta drugom liječniku ili u drugu zdravstvenu ustanovu, odnosno drugu pravnu osobu u okviru koje se obavlja zdravstvena djelatnost ili privatnu praksu, a koji bi zbog svog stanja ili ponašanja mogao ugroziti zdravlje, odnosno život liječnika, drugih zdravstvenih radnika ili drugih pacijenata, obavezan ih je o tome blagovremeno obavijestiti telefonom, elektronskim putem ili na drugi odgovarajući način.

Obaveze liječnika iz posebnih oblasti

Planiranje porodice i regulacija ljudske plodnosti

Član 48.

Obaveza je liječnika da prihvaćene savremene postupke antenatalne i postnatalne zaštite primjenjuje da bi pomogao planiranje porodice, rađanje, rast i razvoj zdravog djeteta.

U planiranju porodice, liječnik će savjetovati prirodne metode planiranja porodice, a zatim one metode planiranja porodice koje su u skladu sa medicinskim spoznajama i moralnim stajalištima žene i muškarca.

Metode planiranja porodice zasnovane na medicinski potpomognutoj oplodnji bliže se uređuju posebnim propisom iz ove oblasti.

Umirući pacijent

Član 49.

Sprječavanje i olakšavanje patnje i boli jedna je od osnovnih obaveza liječnika koja se provodi na način i pod uvjetima utvrđenim propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, kao i propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Transplantacija tkiva i organa u svrhu liječenja

Član 50.

U slučaju moždane smrti, u skladu sa propisima o transplantaciji organa i tkiva u svrhu liječenja, liječnik može u okviru pozitivnih propisa održavati život organa i tkiva koji se mogu iskoristiti radi liječenja drugih pacijenata, odnosno postupati na način i pod uvjetima utvrđenim tim propisima.

Medicinska i naučna istraživanja

Član 51.

Prilikom obavljanja medicinskih i naučnih istraživanja nad pacijentom, kao i kliničkim ispitivanjem lijekova i medicinskih sredstava, odnosno uključivanja pacijenta u medicinsku nastavu, liječnik je obavezan pridržavati se međunarodnih

propisa iz te oblasti, propisa o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, kao i propisa o lijekovima i medicinskim sredstvima.

Liječnik koji obavlja istraživanja, odnosno medicinsku nastavu iz stava 1. ovog člana, mora biti stručno obrazovan i osposobljen.

Odnos liječnika prema osobama sa duševnim smetnjama

Član 52.

Liječnik je obavezan u postupanju prema osobama sa duševnim smetnjama čuvati prava ovih pacijenata u tjelesnom i duševnom pogledu i paziti na njihovo lično dostojanstvo poštujući propise o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama.

Odnosi prema drugom liječniku i zdravstvenom osoblju, komori, kao i pojedincima, ustanovama i privrednim društvima

Član 53.

Liječnik je svojim ponašanjem i postupkom obavezan poštovati čast, dostojanstvo i ugled drugoga liječnika, kao i drugog zdravstvenog osoblja, uvažavajući njihovu stručnost.

U slučaju da drugi liječnik, odnosno drugo zdravstveno osoblje uključeno u tretman pacijenta, zatraži od liječnika stručni savjet i/ili pomoć, bilo direktno ili preko informacionog sistema, liječnik je obavezan istu pružiti saglasno svom najboljem znanju i u korist pacijenta.

Saradnike ili drugo zdravstveno osoblje liječnik će upozoravati na učinjene propuste tako da neće povrijediti njihovo ljudsko dostojanstvo, ali nikad pred pacijentom ili njegovom porodicom.

U slučaju da liječnik dozna o neodgovarajućem postupku kolege u etičkom ili medicinskom pogledu, o tome neće raspravljati sa pacijentom, sa njegovom porodicom ili drugim kolegama, a niti će takav postupak otkriti u sredstvima javnog informisanja, već će svoja saznanja uputiti voditelju liječničkog tima, odnosno direktoru zdravstvene ustanove, nositelju odobrenja za privatnu praksu kod kojeg je liječnik uposlen, nadležnoj liječničkoj komori i njenim organima.

U slučaju iz stava 4. ovog člana obaveza je direktora zdravstvene ustanove, odnosno nositelja odobrenja za privatnu praksu kod kojeg je liječnik uposlen, te nadležne liječničke komore, da ispituju sve navode i činjenice prijavljenog slučaja, te poduzmu mjere u skladu sa propisima o zdravstvenoj zaštiti, kao i propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata.

Ukoliko prijavljeni slučaj iz stava 4. ovog člana ima obilježje krivičnog djela ili iziskuje naplatu materijalne štete na teret liječnika, odnosno zdravstvene ustanove ili privatne prakse, direktor zdravstvene ustanove, nositelj odobrenja za privatnu praksu kod kojeg je liječnik uposlen dužni su bez odlaganja obavijestiti nadležne organe u smislu propisa o krivičnom postupku, odnosno propisa o parničnom postupku.

Nakon provedenog postupka iz st. 4. i 5. ovog člana, direktor zdravstvene ustanove, odnosno nositelj odobrenja za privatnu praksu kod kojeg je liječnik uposlen, te nadležna liječnička komora, dužni su o poduzetim mjerama bez odlaganja obavijestiti pacijenta, odnosno članove njegove porodice, a najkasnije u roku od sedam (7) dana od dana poduzetih mjera.

Član 54.

Liječniku nije dozvoljeno saradivati sa pojedincima, ustanovama ili privrednim društvima koji zloupotrebljavaju povjerenje javnosti zastupajući neprovjerene stvari i postupke namijenjene liječenju, čuvanju i unapređenju zdravlja.

Obaveza liječnika u vanrednim situacijama**Član 55.**

U slučajevima prirodnih i drugih nesreća, kada se proglašeno stanje prirodne i druge nesreće od strane nadležnog organa općine, kantona, Federacije liječnici su dužni obavljati poslove i zadatke svog stručnog zvanja izvršavanjem naredbi nadležnih štabova civilne zaštite, saglasno propisima o zdravstvenoj zaštiti, kao i propisima o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara od prirodnih i drugih nesreća.

U slučajevima većih incidentnih situacija, kada još nije proglašeno stanje prirodne i druge nesreće liječnici su dužni izvršavati naredbe formiranih kriznih štabova nadležnih ministarstava zdravstva saglasno propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Veća incidentna situacija iz stava 2. ovog člana je bilo koji događaj koji predstavlja ozbiljnu prijetnju zdravlju ljudi u određenoj zajednici, te uzrokuje ili bi mogao uzrokovati takav broj ili vrstu žrtava koje nije moguće zbrinuti redovnom organizacijom rada zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika, a u smislu propisa o zdravstvenoj zaštiti.

Volonterski rad liječnika**Član 56.**

Liječnik može obavljati liječničku djelatnost i bez naplate, volonterskim radom u humanitarnim organizacijama, udruženjima građana i fondacijama.

Obavljanje djelatnosti iz stava 1. ovoga člana liječnik mora prijaviti liječničkoj komori radi evidentiranja u registrima i evidencijama liječničke komore.

Ukoliko stranac-liječnik obavlja volonterski rad u humanitarnoj organizaciji, udruženjima građana ili fondacijama dužan je ispuniti opće uvjete iz ovog zakona za obavljanje liječničke djelatnosti, kao i propisa iz zdravstvene zaštite, uvjete iz propisa o kretanju i boravku stranaca i azilu, što uključuje i pribavljanje saglasnosti od Ministarstva, a u smislu člana 12. ovog zakona.

**VI - KONTROLA SIGURNOSTI I KVALITETE
ZDRAVSTVENIH USLUGA****Član 57.**

Liječnici su dužni učestvovati u uspostavi, razvijanju i održavanju sistema poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga, te radu komisija za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse u kojoj su uposleni, na osnovu stručnih standarda liječničke djelatnosti, kao i posebnih propisa o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu.

Član 58.

Liječnici su dužni učestvovati i u kontroli kvalitete liječničke djelatnosti. Kontrolu kvalitete iz stava 1. ovog člana provodi liječnik sa dodatnom edukacijom iz oblasti kontrole kvaliteta.

Edukaciju iz stava 2. ovog člana obavlja Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: AKAZ) u skladu sa posebnim propisom o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu.

Član 59.

S ciljem osiguranja sigurnosti i kvaliteta zdravstvenih usluga, liječnička komora saraduje sa kantonalnim i federalnim zdravstvenim inspekcijama u oblasti zdravstveno-inspekcijskog nadzora, AKAZ-om, nadležnim ministarstvima zdravstva, nadležnim zavodima zdravstvenog osiguranja, i to u oblasti obavljanja liječničkog zvanja od strane svojih članova.

Član 60.

Obaveza je inspekcija i organa iz člana 59. ovog zakona, da uvažavaju stručne stavove i mišljenja liječničkih komora, kao i liječnika u obavljanju liječničke djelatnosti.

VII - ZDRAVSTVENO INSPEKCIJSKI NADZOR

Član 61.

Zdravstveno inspekcijski nadzor nad provođenjem ovog zakona provodi kantonalna i Federalna zdravstvena inspekcija, saglasno propisima o zdravstvenoj zaštiti, kao i propisima o inspekcijama u Federaciji.

VIII - KAZNE NE ODREDBE

Član 62.

Novčanom kaznom u iznosu od 250,00 do 1.500,00 KM kaznit će se za prekršaj liječnik, ako:

- 1) obavlja liječničku djelatnost izvan obima određenog licencom (član 20. ovog zakona);
- 2) ne ispunjava obaveze prema pacijentu na način i pod uvjetima propisanim čl. 34, 35, 36. i 37. ovog zakona;
- 3) uskrati pružiti liječničku pomoć (član 38. ovog zakona);
- 4) provodi dijagnostičke postupke suprotno članu 39. ovog zakona;
- 5) ne poštuje obavezu čuvanja liječničke tajne (član 42. ovog zakona);
- 6) ne izvrši obavezu prijavljivanja (član 43. ovog zakona);
- 7) ne vodi i ne čuva medicinsku dokumentaciju u skladu sa članom 44. ovoga Zakona;
- 8) izda liječničko uvjerenje suprotno članu 45. ovog zakona;
- 9) ne preda novoizabranom liječniku svu medicinsku dokumentaciju o pacijentu i pohrani potpisanu izjavu o preuzetoj medicinskoj dokumentaciji u skladu sa članom 46. stav 1. ovog zakona;
- 10) ne ispunji obavezu obavještanja drugog liječnika iz člana 47. ovoga zakona;
- 11) ne ispunjava obaveze iz posebnih oblasti utvrđenih čl. 48. do 56. ovog zakona.

Član 63.

Na liječnika koji počini prekršaj iz člana 62. tač. 2, 5, 7. i 11. ovog zakona, shodno se primjenjuju kaznene odredbe utvrđene propisom o zdravstvenoj zaštiti, a koje uređuju isto pitanje.

Član 64.

Novčanom kaznom u iznosu od 1.000,00 KM do 5.000,00 KM kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova, odnosno druga pravna osoba koja angažira stranca-liječnika ako ne postupi saglasno članu 12. ovog zakona.

Za prekršaj iz stava 1. ovog člana kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 250,00 KM do 1.800,00 KM i odgovorna osoba u pravnoj osobi.

Član 65.

Novčanom kaznom u iznosu od 1.000,00 KM do 5.000,00 KM kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova, odnosno druga pravna osoba ako onemogućava nesmetano ostvarivanje prava liječnika u skladu sa članom 33. ovog zakona.

Za prekršaj iz stava 1. ovog člana kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 250,00 KM do 1.800,00 KM i odgovorna osoba u pravnoj osobi.

Za prekršaj iz stava 1. ovog člana kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 250,00 do 1.200,00 KM i nositelj odobrenja za privatnu praksu.

Član 66.

Novčanom kaznom u iznosu od 1.000,00 KM do 5.000,00 KM kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova, odnosno druga pravna osoba koja obavlja zdravstvenu djelatnost, ako ne postupi saglasno članu 46. stav 1. ovog zakona.

Za prekršaj iz stava 1. ovog člana kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 250,00 KM do 1.800,00 KM i odgovorna osoba u pravnoj osobi.

Za prekršaj iz stava 1. ovog člana kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 250,00 do 1.200,00 KM i nositelj odobrenja za privatnu praksu.

IX - PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE**Član 67.**

Na pojam, organizaciju i uvjete obavljanja liječničkog zvanja, te djelovanje liječnika, pored odredbi ovog zakona i propisa donesenih na osnovu ovog zakona, shodno se primjenjuju propisi o zdravstvenoj zaštiti, propisi o zdravstvenom osiguranju, propisi o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, propisi o lijekovima i medicinskim sredstvima, propisi o apotekarskoj djelatnosti, propisi o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, propisi o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama, propisi o transplantaciji organa i tkiva u svrhu liječenja, propisi o krvi i krvnim sastojcima, propisi o sistemu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, ako ovim zakonom nije drugačije određeno.

Član 68.

Liječničke komore su obavezne uskladiti statute sa odredbama ovoga zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga zakona.

Član 69.

Ovaj zakon stupa na snagu osmoga dana od dana objavljivanja u " Službenim novinama Federacije BiH".

O b r a z l o ž e n j e **Zakona o liječništvu**

I - USTAVNI OSNOV

Ustavni osnov za donošenje ovog zakona sadržan je u Poglavlju III član 2. pod b) i članu 3. Ustava Federacije Bosne i Hercegovine.

Prema navedenim odredbama predviđena je podijeljena nadležnost federalne vlasti i kantona u oblasti zdravstva, s tim da:

- federalna vlast ima pravo utvrđivati politiku i donositi zakone koji se tiču ove nadležnosti (član III 3. stav 3);
- kantoni imaju pravo utvrđivati politiku i provoditi zakone (član III 3. stav 4.);
- saglasno potrebama nadležnosti u oblasti zdravstva ostvaruju se od strane kantona koordinirano od federalne vlasti (član III 3. stav 1.), pri čemu federalna vlast uzima u obzir različite situacije u pojedinim kantonima i potrebu za fleksibilnošću u provođenju (član III 3. stav 3.).

U skladu sa ustavnom podjelom nadležnosti, te saglasno Poslovniku o radu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH“, br. 6/10, 37/10 i 62/10) Nacrt zakona o liječništvu upućen je na mišljenje Federalnom ministarstvu pravde, Federalnom ministarstvu finansija/financija, Uredu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine za zakonodavstvo i usklađenost sa propisima Evropske unije, Gender centru Federacije Bosne i Hercegovine, Federalnoj upravi za inspeksijske poslove, kao i kantonima.

II - RAZLOZI ZA DONOŠENJE

S ciljem realizacije Strateškog plana razvoja zdravstva Federacije Bosne i Hercegovine za period 2008.-2018. koji je usvojio Parlament Federacije BiH 2008. godine, predviđen je specifičan cilj pod nazivom: "Jačanje zaštite prava pacijenata i zdravstvenih profesionalaca", u okviru kojeg su predviđene aktivnosti u pogledu donošenja separatah zakona o profesionalnoj samoregulaciji. Osim toga, članom 140. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine Federacije BiH", broj 46/10), predviđeno je da se na prava i obaveze zdravstvenih radnika, te druga pitanja u vezi sa obavljanjem djelatnosti zdravstvenih radnika, primjenjuju i odredbe posebnih zakona o profesijama u zdravstvu.

Slijedom navedenog, a posebno imajući u vidu Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata ("Službene novine Federacije BiH", broj 40/10), odlučeno je da se pristupi donošenju i posebnog zakona kojim se uređuje liječništvo, kao i prava i obaveze liječnika prilikom obavljanja liječničkog zvanja. Ovo iz razloga jer se prava, obaveze i odgovornosti pacijenata ne smiju posmatrati odvojeno od prava, obaveza i odgovornosti liječnika.

III - OBRAZLOŽENJE PRAVNIH RJEŠENJA

U Poglavlju "Osnovne odredbe" određen je sadržaj Zakona (član 1.), utvrđen pojam liječnika, kao i načela liječničkog poziva (član 4.). Članom 5. utvrđen je sadržaj liječničke djelatnosti. Način obavljanja liječničke djelatnosti, kao i uvjeti pod kojim se ista obavlja, te ovlaštenje ko može obavljati ovu djelatnost regulisane su čl. 6. i 7. ovog Zakona.

U Poglavlju „Organizacija i obavljanje liječničke djelatnosti“ propisano je gdje se obavlja liječnička djelatnost (član 8.), dok je članom 9. propisano ovlaštenje za obavljanje liječničke djelatnosti. Ovim članovima se naglašava da liječnik može obavljati liječničko zvanje u okviru zdravstvenih ustanova, bez obzira na oblik vlasništva, ili u drugom privatnoj praksi, odnosno kod druge pravne osobe koja obavlja zdravstvenu djelatnost izvan sistema zdravstvene zaštite, odnosno ustanovama socijalne zaštite, ustanovama za izvršenje krivičnih sankcija ili kod drugog liječnika koji obavlja privatnu praksu. Izuzetno, liječnik može obavljati i dopunski rad na način i pod uvjetima utvrđenim propisima o zdravstvenoj zaštiti.

U Poglavlju „Uvjeti za obavljanje liječničke djelatnosti i standard obrazovanja“ članom 10. propisani su opći uvjeti za obavljanje liječničke djelatnosti. Također, čl. 11. do 16. utvrđeni su uvjeti pod kojima stranci mogu obavljati liječničku djelatnost u Federaciji. Naime, saglasno Direktivi 2005/36/EZ koja uređuje priznavanje profesionalnih kvalifikacija, u cilju slobode kretanja radne snage, ovim je Zakonom predviđena odredba koja omogućava i strancima obavljanje liječničke djelatnosti, i to saglasno propisima kojima se uređuje upošljavanje stranaca u Federaciji, propisima o kretanju i boravku stranaca i azilu, propisima o zdravstvenoj zaštiti, kao i ovim Zakonom. U istom Poglavlju, čl. 17. i 18. utvrđen je standard obrazovanja, a čl. 19, 20. i 21. licenca, kao odobrenje za samostalan rad. Specijalizacija i kontinuirano stručno usavršavanje propisani su čl. 22. do 26, a u skladu sa odredbama o specijalizacijama i kontinuiranom stručnom usavršavanju utvrđenim propisima o zdravstvenoj zaštiti. Nadalje, članom 27. određeno je pod kojima uvjetima liječniku prestaje pravo na obavljanje liječničke djelatnosti. Članom 28. uređuje se nedostojnost za obavljanje liječničke djelatnosti. Uvjeti rada liječnika propisani su članom 29. Zakona, na način da se na te uvjete u vezi sa radom i po osnovu rada primjenjuju odredbe posebnih propisa o radu, kao i odredbe kolektivnog ugovora iz oblasti zdravstva, ukoliko ovim zakonom nije drugačije određeno.

U Poglavlju "Liječnička komora" utvrđena je obaveza članstva liječnika u liječničkoj komori, te napravljena jasna distinkcija između obaveznog i dobrovoljnog članstva. Na organizaciju i djelokrug rada liječničkih komora shodno se primjenjuju propisi o zdravstvenoj zaštiti, ako ovim zakonom nije drugačije određeno (čl. 30. i 31.).

U Poglavlju "Prava i obaveze liječnika" regulirana su prava i obaveze liječnika prema pacijentu. Tako su čl. 32. i 33. regulirana prava liječnika, a čl. 34. do 37. obaveze liječnika prema pacijentu. U istom Poglavlju uređeno je i pitanje pružanja i uskraćivanja liječničke pomoći (čl. 38. do 40. Zakona), zatim međusobni odnosi liječnika i pacijenata (član 41.), liječnička tajna (član 42.) i obaveza prijavljivanja (član 43.), prema kojem je liječnik obavezan podnijeti prijavu policiji ili drugom nadležnom državnom organu kada tokom obavljanja liječničke djelatnosti posumnja da je smrt ili tjelesna ozljeda pacijenta nastala nasilnim putem, u skladu sa odredbama propisa o krivičnom postupku. Važno je napomenuti da je liječnik prijavu iz stava 1. ovog člana obavezan podnijeti i kada posumnja da: je djetetu, maloljetnom, odnosno nemoćnoj osobi zdravstveno stanje ugroženo zbog grubog zanemarivanja funkcija zbrinjavanja, odnosno zapuštanja i zlostavljanja od strane osobe koja je dužna da se stara o njoj, ili kad postoje znakovi bilo kojeg vida zlostavljanja od strane člana porodice ili druge osobe. Nadalje, vođenje i čuvanje medicinske dokumentacije propisano je članom 44, ovlaštenje za izdavanje liječničkih uvjerenja članom 45, prenos medicinske dokumentacije članom 46, a obaveza obavještanja drugoga liječnika članom 47. Također, u ovom poglavlju utvrđene su i obaveze liječnika iz posebnih oblasti, i to: planiranje porodice i regulacija ljudske plodnosti (član 48.), sprečavanje i olakšavanje patnje i bola umirućem pacijentu (član 49.), odgovarajuća postupanja u oblasti transplantacije tkiva i organa u svrhu liječenja (član 50.), postupanje u okviru

medicinskih i naučnih istraživanja, kao i kliničkih ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava, odnosno uključivanja pacijenta u medicinsku nastavu (član 51.). Posebno je uređen odnos liječnika prema osobama sa duševnim smetnjama (član 52.), a odnosi prema drugom liječniku i zdravstvenom osoblju uključenom u tretman pacijenta, komori, kao i pojedincima, ustanovama i privrednim društvima uređeni su čl. 53. i 54. Posebnim odredbama uređena je obaveza liječnika u vanrednim situacijama (član 55.), kao i volonterski rad liječnika (član 56.).

U Poglavlju "Kontrola sigurnosti i kvalitete zdravstvenih usluga" utvrđeno je da su liječnici dužni učestvovati u uspostavi, razvijanju i održavanju sistema poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga, te radu komisija za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse u kojoj su uposleni, na osnovu stručnih standarda liječničke djelatnosti, kao i posebnih propisa o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu (član 57.). Također, članom 58. utvrđeno je da su liječnici dužni učestvovati i u kontroli kvalitete liječničke djelatnosti, te ko provodi ovaj vid kontrole. Članom 59. propisana je saradnja liječničke komore sa kantonalnim i federalnim zdravstvenim inspekcijama u oblasti zdravstveno-inspekcijskog nadzora, AKAZ-om, nadležnim ministarstvima zdravstva, nadležnim zavodima zdravstvenog osiguranja, i to u oblasti obavljanja liječničkog zvanja od strane svojih članova, dok je članom 60. propisana obaveza inspekcija i organa iz člana 59. ovog Zakona, da uvažavaju stručne stavove i mišljenja liječničkih komora, kao i liječnika u obavljanju liječničke djelatnosti.

U Poglavlju "Zdravstveno inspekcijski nadzor" utvrđeno je da zdravstveno inspekcijski nadzor nad provođenjem ovog zakona provodi kantonalna i Federalna zdravstvena inspekcija saglasno propisima o zdravstvenoj zaštiti, kao i propisima o inspekcijama u Federaciji BiH (član 61.).

U Poglavlju "Kaznene odredbe" utvrđeni su slučajevi u kojima prekršajno odgovara liječnik zbog nepostupanja po odredbama ovog zakona (član 62.). Članom 63. predviđena je shodna primjena kaznenih odredbi propisa o zdravstvenoj zaštiti u odnosu na prekršaje utvrđene u ovom zakonu. Članom 64. propisana je kazna za slučaj da zdravstvena ustanova, odnosno druga pravna osoba angažira stranca-liječnika suprotno članu 12. ovog zakona. Članom 65. uveden je i prekršaj zdravstvene ustanove, odnosno druge pravne osobe za slučaj da onemogućava nesmetano ostvarivanje prava liječnika u skladu sa članom 33. ovog zakona. Po istom osnovu prekršaj je predviđen i za odgovornu osobu u pravnoj osobi, kao i za nositelja privatne prakse. Članom 66. predviđen je prekršaj za zdravstvenu ustanovu, odnosno drugu pravnu osobu koja postupa suprotno članu 46. stav 1. ovog zakona. Visina zapriječenih kazni za prekršaje usaglašena je sa Zakonom o prekršajima Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", broj 31/06).

U Poglavlju "Prelazne i završne odredbe" utvrđeno je da se na pojam, organizaciju i uvjete obavljanja liječničkog zvanja, te djelovanje liječnika, pored odredbi ovog zakona i propisa donesenih na osnovu ovog zakona, shodno primjenjuju i drugi propisi u zdravstvu ako ovim zakonom nije drugačije određeno (član 67.). Članom 68. utvrđeno je da su liječničke komore obavezne uskladiti statute sa odredbama ovoga zakona u roku od šest mjeseci od dana njegovog stupanja na snagu ovoga zakona, a članom 69. utvrđeno je vrijeme stupanja na snagu ovog zakona.

IV – RASPRAVA O ZAKONU

Zastupnički dom Parlamenta Federacije BiH usvojio je ovaj zakon na nastavku 7. sjednice održane 27.10.2011. godine. Dom naroda Parlamenta Federacije BiH

usvojio je ovaj zakon na nastavku 7. sjednice održane 20.12.2011. godine. Oba doma su prihvatila Nacrt zakona o liječništvu i utvrdila da isti može poslužiti za izradu Prijedloga zakona. Napominjemo da su oba doma Parlamenta Federacije BiH naložila da u drugom čitanju oba zakona: Zakon o liječništvu i Zakon o sestrinstvu budu dostavljena zajedno u proceduru prema Parlamentu Federacije BiH. Napominjemo da je po zaključku Zastupničkog doma Parlamenta Federacije BiH održana javna rasprava o Zakonu o sestrinstvu, te je po okončanju iste pristupljeno zajedničkoj izradi oba zakona. Tom prilikom uvažena je većina sugestija, primjedbi i prijedloga iz rasprave.

Na Zastupničkom domu Parlamenta Federacije BiH u raspravi o ovom zakonu neposredno su učestvovali sljedeći zastupnici: Midhat Osmanović, Aida Brčić, Melika Mahmutbegović, Hazim Kapić, Braco Kulenović, Jasminka Durić, Hafeza Sabljaković, Denis Zvizdić, Enver Mujala, Davor Pehar, Mirvad Kurić, Mladen Bošković, Safet Kešo, Željka Bošnjak, Faruk Jabučar, Selma Jakupović i Zlatan Fatušić.

Zastupnik Midhat Osmanović tražio je da se ovim zakonom uredi rad gostujućih profesora. Navedeno je uvaženo i uređeno čl. 11. – 16. Zakona. Posebno ističemo da su propisima o zapošljavanju stranaca, kao i propisima o kretanju i boravku stranaca i azilu utvrđeni osnovi po kojima stranac može boraviti, odnosno obavljati svoju djelatnost na teritoriji Federacije BiH/BiH. Također, trebaju se imati u vidu i odredbe Pravilnika o ulasku i boravku stranaca („Službeni glasnik BiH“, broj: 81/08) koje generalno uređuju proceduru odobravanja ulaska i boravka stranaca po određenim osnovama. Uvažavajući naprijed navedene državne propise, a cijeneći i sugestiju zastupnika Midhata Osmanovića, ovim zakonom smo uredili posebno rad stranaca-liječnika u svojstvu konsultanta, rada na realizaciji projekta značajnog za oblast zdravstva u Federaciji BiH, kantonu odnosno općini, te volonterskog rada. Stranac-liječnik za obavljanje liječničke djelatnosti na teritoriji Federacije BiH mora ispunjavati uvjete iz člana 11. Zakona, a zdravstvena ustanova, odnosno pravna osoba koja ga angažira po navedenim osnovama mora pribaviti saglasnost Federalnog ministarstva zdravstva, odnosno kantonalnog ministarstva zdravstva, uz predočenje tražene dokumentacije, a kako je to navedeno u čl. 12. i 13. Zakona. Jasno je razgraničena nadležnost u pogledu davanja ovih saglasnosti od strane Federalnog, odnosno kantonalnog ministarstva zdravstva. Federalno ministarstvo zdravstva i kantonalna ministarstva zdravstva vode evidenciju izdatih saglasnosti, a nadležna zdravstvena inspekcija kontrolira rad angažiranih stranaca-liječnika u Federaciji BiH. Intencija je da ministarstva zdravstva u Federaciji BiH daju prethodnu saglasnost na angažiranje stranaca-liječnika na teritoriji Federacije BiH, odnosno kantona ili općine, te o tome vode uredne evidencije koje mogu služiti i nadležnoj zdravstvenoj inspekciji u zdravstveno-inspekcijskom nadzoru. Obzirom da će se pribavljena saglasnost koristiti u postupku izdavanja potrebnih dozvola boravka u BiH od strane nadležnog državnog ministarstva, ovaj zakon smo dostavili na mišljenje i Ministarstvu sigurnosti BiH. Nije prihvaćena primjedba istog zastupnika na član 26, sada član 38. Zakona kojim se utvrđuju slučajevi u kojima liječnik može odbiti pružanje liječničke pomoći pacijentu. Naime, imenovani predlaže da liječnik može odbiti pružiti pomoć pacijentu ukoliko je isti prema njemu ili njegovim srodnicima učinio krivično djelo. Mišljenja smo da je predložena odredba Zakona sasvim korektna i primjenjiva u praksi, te pruža mogućnost da liječnik odbije pružanje liječničke pomoći ukoliko mu pacijent prijeti ili je fizički agresivan. Navedeno se ne odnosi na hitna stanja i uz uvjet da je liječniku osigurana zaštita policije ili drugi oblik zaštite. Sama činjenica da je pacijent počinio krivično djelo prema liječniku ili njegovom srodniku, za koje je, pretpostavljamo, pravosnažno osuđen, ne znači da će pacijent biti agresivan prema liječniku. Osim toga, zastupnik Osmanović ne navodi za koju vrstu krivičnih djela ili za koje krivično djelo bi se odnosila njegova sugestija na

ovaj član. KZ FBiH sadrži veliki broj krivičnih djela, te bi i primjedba u ovom kontekstu trebala biti decidnija. Osim toga, smatramo da se predloženo kosi sa Hipokratovom zakletvom koja je drevni dokument i temelj medicinske etike. Skrećemo pažnju da je članom 16. stav 2. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata data mogućnost doktoru medicine kojeg pacijent izabere, da može pod uvjetom da nije u pitanju hitna medicinska pomoć, pacijentov izbor odbiti: kada bi liječenje imalo manje uspjeha ili bi bilo nemoguće; ako izbor doktora medicine nije u skladu sa zakonom i ako dođe do gubljenja povjerenja između doktora medicine i pacijenta. Uvažena je primjedba da se u ovom zakonu briše prekršaj za fizičku osobu koja, ne ispunjavajući opće uvjete za obavljanje liječničke djelatnosti, pruža liječničku pomoć. Slažemo se sa konstatacijom da se navedeno treba tretirati ne kao prekršaj, već kao krivično djelo „Nadriliječništvo“ iz člana 233. KZ FBiH. Prihvaćena je primjedba koja se odnosi na sadašnji član 67. Zakona da su liječničke komore dužne uskladiti statute sa odredbama ovog zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu istog zakona. Osim toga, prihvaćena je i primjedba da se iz teksta Zakona briše obaveza polaganja ispita iz kardiopulmonalne reanimacije, odnosno ispita iz hitne medicinske pomoći.

Saglasno sugestijama zastupnice Aide Brčić izvršeno je revidiranje teksta sada člana 53. Zakona koji regulira odnose prema drugom liječniku i zdravstvenom osoblju, komori, kao i pojedincima, ustanovama i privrednim društvima. Također, izvršene su i popravke i u ostalim članovima zakona na koje je ukazala imenovana zastupnica.

Uvažena je i primjedba zastupnice Melike Mahmutbegović na sada član 46. Zakona koji predviđa da se u slučaju preseljenja pacijenta u drugi kanton, entitet, Distrikt Brčko ili u inostranstvo medicinska dokumentacija predaje pacijentu. S tim u vezi izvršena je i popravka u Poglavlju „Kaznene odredbe“, vidjeti član 62. tačka 9. Zakona. U odnosu na potrebu harmoniziranja entitetskih zakona o zdravstvenoj zaštiti u dijelu obavljanja pripravničkog staža, te mogućnosti oslobađanja od obavljanja istog, ukoliko je studij završen po bolonjskom procesu, te nakon toga pristupanju polaganju stručnog ispita odmah nakon završenog studija, upućujemo na odredbu člana 145. stav 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, kao i odredbe Pravilnika o pripravničkom stažu i stručnom ispitu zdravstvenih radnika ("Službene novine Federacije BiH", br. 6/11, 10/11 i 41/11), a kojim je utvrđen način i postupak oslobađanja od obavljanja pripravničkog staža u slučaju kada je studij završen po bolonjskom procesu i mogućnost pristupanja odmah polaganju stručnog ispita nakon završenog studija. Članom 18. stav 2. ovog Zakona upravo se navodi ista materija koja je regulirana Zakonom o zdravstvenoj zaštiti. Prihvaćena je primjedba koja se odnosi na brisanje odredbe u vezi polaganja ispita iz kardiopulmonalne reanimacije odnosno ispita iz hitne pomoći. Prihvaćena je i primjedba na bliže uređenje sada člana 28. Zakona koji regulira slučajeve nedostojnosti za obavljanje liječničke djelatnosti. Naime, regulirana su krivična djela koja čine liječnika nedostojnim za obavljanje liječničke djelatnosti i zbog kojeg liječniku može biti uskraćeno izdavanje licence ili mu se ista može privremeno ili trajno oduzeti. Po istom principu se tretira i liječnik koji je slična krivična djela za koja je pravomoćno osuđen sudskom presudom počinio na teritoriji BiH, odnosno u inostranstvu, a sada obavlja liječničku djelatnost na teritoriji Federacije BiH. Ostavljena je mogućnost da se statutima liječničke komore bliže urede i ostali slučajevi zbog kojih se liječnik smatra nedostojnim za obavljanje liječničke djelatnosti. U odnosu na primjedbu da nemamo registriranu Federalnu liječničku komoru, ističemo da je ista osnovana u januaru ove godine, i upisana u sudski registar kod Općinskog suda Zenica u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti. Prihvaćene je primjedba na raniji član 24. Zakona koji je uvodio obavezu da se liječnik, u slučaju svoje odsutnosti, mora pobrinuti za stalnu

zdravstvenu zaštitu svojih pacijenata za koje je odgovoran. Navedeno se ipak mora regulirati u okviru rada zdravstvene ustanove, odnosno rasporeda i korištenja radnog vremena, a što ne bi trebala biti materija ovog zakona, te je iz istog ova odredba i brisana. U odnosu na potrebu bližeg određenja profesionalne tajne mišljenja smo da je ista decidna i jasna, te da odredbe ovog zakona referiraju i na odredbe Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, a kojim je uređena materija: pravo na tajnost podataka (član 27. navedenog zakona), zaštita tajnosti podataka (član 28. navedenog zakona), te proširenje prava na tajnosti podataka u slučaju smrti pacijenta (član 29. navedenog zakona). Naravno, ovaj zakon se ima čitati zajedno sa odredbama Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, te nije potrebno materiju iz ovog zakona prepisivati u Zakon o liječništvu, već samo uputiti na odgovarajuće odredbe drugih zakona na koji se isti referira. U odnosu na primjedbu zastupnice Mahmutbegović o čuvanju profesionalne tajne od strane liječnika, u slučaju dijagnosticiranja zarazne bolesti, ponovno navodimo da je isto detaljno riješeno odredbom člana 33. stav 3. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, koji daje mogućnost članovima uže porodice pacijenta da imaju pravo uvida u medicinsku dokumentaciju svog člana porodice, ako su ti podaci od značaja za njihovo liječenje, te stoga nema mjesta odgovornosti za liječnika u ovom slučaju. Vrednovanje liječničkog rada sada je generalno uređeno odredbom člana 29. Zakona, a u kojoj je navedeno da se na sve ono što se odnosi na prava liječnika iz rada i po osnovu rada primjenjuju odredbe propisa o radu, kao i odredbe kolektivnog ugovora iz oblasti zdravstva, jer su ovi propisi jasni i decidni, te reguliraju način i postupak vrednovanja liječničkog rada, ali i ostala prava iz radnopravne oblasti. Treba imati u vidu da je u proceduri donošenje novog Zakona o radu koji je bio u javnoj raspravi i kojim je predviđeno uvođenje novih ugovornih strana u pregovaranju o kolektivnim ugovorima - reprezentativni sindikat i reprezentativno udruženje poslodavaca. To znači, da vlade kantona i Vlada Federacije BiH više neće biti ugovorna strana u pregovaranju i zaključivanju kolektivnih ugovora, ako se Zakon o radu usvoji u navedenom tekstu. Nakon usvajanja Zakona o radu i formiranja reprezentativnih sindikata i reprezentativnog udruženja poslodavaca uslijedit će pregovaranje i donošenje novog Općeg kolektivnog ugovora, kao i novih granskih kolektivnih ugovora.

Zastupnik Hazim Kapić naveo je primjedbu u vezi sa obimom odredbi Zakona kojim se uređuju prava i obaveze liječnika. Članom 32. regulirana su prava liječnika, ali je članom 33. uvedena obaveza i za poslodavce u oblasti zdravstva da su dužni omogućiti nesmetano ostvarivanje prava liječnika iz člana 32. ovog zakona, na način i pod uvjetima predviđenim propisima o zdravstvenoj zaštiti, propisima o zdravstvenom osiguranju, propisima o radu, kao i propisima iz drugih oblasti koji se odnose na obavljanje liječničke djelatnosti. Korištenje prava liječnika uvjetovano je ispunjavanjem obaveza i odgovornosti liječnika utvrđenim ovim zakonom, kao i propisima iz oblasti zdravstva i propisima iz oblasti rada. To znači, na identičan način na koji pacijenti ostvaruju prava saglasno Zakonu o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, a to podrazumijeva prethodno ispunjavanje obaveza i odgovornosti pacijenta. Osim toga i iz odredbi Zakona koje utvrđuju obaveze liječnika, proističu i određena prava za liječnika (član 38. stav 5.- zaštita policije ili neki drugi oblik zaštite; član 40.- liječnik ima pravo odbiti provođenje odgovarajućeg liječničkog postupka ukoliko mu poslodavac nije osigurao potrebna sredstva za rad, član 60. pravo na uvažavanje stručnih stavova i mišljenja liječničkih komora, kao i liječnika u obavljanju liječničke djelatnosti). Prihvaćena je primjedba zastupnika Kapića sada na član 32. stav 1. alineja 4, tako da je na kraju ove alineje dodat tekst: „odnosno poslove i zadatke za koje ne posjeduje licencu“. Nije prihvaćena sugestija da se u članu 2. sada članu 3. Zakona dodaju riječi: „jednak i ravnopravan tretman

liječnika u javnom i privatnom sektoru“. Ovo iz razloga jer je isto regulirano sada u članu 8. ovog Zakona, kojim se utvrđuje da se liječnička djelatnost obavlja u zdravstvenim ustanovama, privatnoj praksi, u zajednici, kao i izvan sistema zdravstvene zaštite. To podrazumijeva da se i prava i obaveze liječnika utvrđene ovim zakonom jednako primjenjuju bez obzira da li je liječnik uposlen u javnom ili privatnom zdravstvenom sektoru. Čak se ovo pravo proširuje i na obavljanje liječničke djelatnosti u zajednici (npr. angažman liječnika u školama, vrtićima i dr.), kao i izvan sistema zdravstvene zaštite (npr. ustanove za socijalnu zaštitu, ustanove za izvršavanje krivičnih sankcija). Na ovaj zakon se odnose i odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti, kao i Zakon o zdravstvenom osiguranju koji niti u jednoj odredbi nisu napravili distinkciju između javnog i privatnog zdravstvenog sektora. U odnosu na primjedbu da se briše ispit iz hitne medicinske pomoći pogledati ranije dato obrazloženje. U odnosu na Zakon o liječništvu, u prvom čitanju, iz istog su brisane odredbe koje se odnose na registre liječničke komore. Ovo iz razloga, jer isto treba biti uređeno propisom federalne liječničke komore, a u smislu člana 221. Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Stoga smatramo da ne bi trebalo prejudicirati materiju koja je Zakonom o zdravstvenoj zaštiti data u nadležnost federalnih komora. U odnosu na primjedbu da bi zakonom trebalo urediti materiju da se sankcionira liječnik koji lažno fakturiše i bilježi svoje dijagnostičke metode, ističemo da isto nije materija ovog zakona, već Zakona o zdravstvenom osiguranju i propisa donijetih na osnovu tog zakona. Naime, pojedini kantoni koriste pravo upućivanja svojih domicilnih osiguranika na liječenje u zdravstvene ustanove u druge kantona na osnovu Zakona o zdravstvenom osiguranju, kao i temeljem Sporazuma o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kod koga je osoba osigurana („Službene novine Federacije BiH“, br. 41/01 i 7/02). Pojedini kantoni već duže vrijeme imaju iskazana dugovanja za liječenje svojih osiguranika u zdravstvenim ustanovama drugog kantona. Veliki dugovi su također posljedica nedovoljne i neadekvatne kontrole vrste i broja izvršenih zdravstvenih usluga, dužine ležanja u bolnici, obračunatih i fakturiranih troškova, pa su s tim u vezi ponekad zabilježeni i slučajevi neosnovanog prikazivanja izvršenih zdravstvenih usluga i faturiranih troškova, a koji vjerovatno nisu osporavani, niti su fakture reklamirane od strane nadležnih kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja, koji su dužnici u ovom ugovornom odnosu. Iz tog razloga je neprihvatljiva primjedba zastupnika Kapića, jer ista po svojoj prirodi ne spada u odredbe ovog zakona, već propise o zdravstvenom osiguranju, odnosno izvršenju ugovornih odnosa između nadležnih organa u kantonima. U odnosu na primjedbu da je u ovom Zakonu potrebno u odredbi, sada člana 42, razjasniti situaciju u vezi čuvanja profesionalne tajne u slučajevima kada liječnik bude pozvan za svjedoka u krivičnom i parničnom postupku, odnosno kada je liječnik vještak, ističemo da je sasvim dovoljno uputiti na odredbe Zakona o krivičnom postupku (u daljem tekstu: ZKP) i Zakona o parničnom postupku (u daljem tekstu: ZPP) koje su posve decidne i jasne, a kako je to urađeno u članu 42. stav 3. Zakona. Naime, članom 96. stav 3. ZKP-u ne može biti saslušana kao svjedok osoba koja bi svojim iskazom povrijedila dužnost čuvanja profesionalne tajne (isto se odnosi i na liječnika). Izuzetno, ove osobe mogu biti svjedoci u krivičnom postupku ako su oslobođeni dužnosti čuvanja profesionalne tajne posebnim propisom ili ih je izjavom oslobodila te dužnosti osoba u čiju korist je ustanovljeno čuvanje tajne. To znači, da eventualno liječnik može biti pozvan za svjedoka u krivičnom postupku, ako ga konkretni pacijent oslobodi čuvanja podataka koji predstavljaju liječničku tajnu. Također, članom 112. ZKP-u navedeno je da se za vještaka ne može odrediti osoba koja ne može biti saslušana kao svjedok (član 96. ZKP). Osim toga i u članu 138. stav 3. ZPP-u navedeno je da svjedok može uskratiti svjedočenje o činjenicama koje je saznao kao liječnik. Također, članom 152. stav 2.

ZPP-u navedeno je da će sud vještaka, na njegov zahtjev, osloboditi dužnosti vještačenja iz razloga iz kojih i svjedok može uskratiti i svjedočenje. Odredbe ZKP-u i ZPP-u u pogledu oslobađanja od svjedočenja, odnosno oslobađanja od vještačenja u krivičnom i parničnom postupku su jasne i decidne, te ne bi trebalo uređivati ovim zakonom niti jednu odredbu iz materije navedenih zakona, već samo predvidjeti upućujuću normu, a kako je to, ponavljamo, navedeno u članu 42. stav 3. Zakona o liječništvu. U odnosu na odredbu, sada člana 54, koja regulira vođenje i čuvanje medicinske dokumentacije (u elektronskom ili pisanom obliku) uputili smo na odredbe Zakona o evidencijama u oblasti zdravstva („Službene novine Federacije BiH“, broj 37/12) koji je u članu 64. stav 2. jasno naveo da se medicinska dokumentacija čuva u pisanom i elektronskom obliku. Također, u odnosu na vrednovanje liječničkog rada, kao i izbora drugog liječnika upućujemo na isti komentar koji je dat po identičnim primjedbama zastupnice Melike Mahmutbegović. Prihvaćena je primjedba zastupnika Kapića u odnosu na sada čl. 59, 60. i 67. Zakona. U odnosu na federalnu liječničku komoru vrijedi komentar koji je ranije naveden u odnosu na istu primjebu zastupnice Mahmutbegović.

Zastupnik Braco Kulenović istekao je važnost kliničkih vodiča i kliničkih puteva u postupcima liječenja pacijenta, te time izbjegavanja mogućih liječničkih greški, odnosno svođenje istih na minimum. S tim u vezi navodimo da je Zakonom o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu ("Službene novine Federacije BiH", br. 59/05 i 52/11) formirana je Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji BiH (u daljem tekstu: AKAZ), koja je nadležno federalno tijelo za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu. AKAZ je donio niz stručnih dokumenata kojim se regulira i podržava sistem poboljšanja kvaliteta i sigurnosti, kao što su:

1. AGREE instrument za razvoj i evaluaciju kliničkih vodilja, kao sporazumni ulazak u evropsku saradnju u ovoj oblasti, 19. juli 2003. godine (vidi www.agreecollaboration.org)
2. Na savjetovanju o kliničkim vodičima u Banja Luci septembra 2005. godine, sporazumno usvojeno da se AGREE instrument koristi na cijeloj teritoriji Bosne i Hercegovine
3. Priručnik za razvoj, implementaciju i evaluaciju vodilja za kliničku praksu, AKAZ, juli 2003.
4. Razvijeni i revidirani akreditacijski standardi za domove zdravlja, bolnice i timove porodične medicine kroz dugogodišnji iterativni proces
5. Tehnički priručnik za metode poboljšanja kvaliteta zasnovane na zdravstvenoj zaštiti davalaca usluga, AKAZ, maj 2003. (traženo tzv. «metodološko uputstvo»)
6. Plan i program edukacije i obuke za kvalitet i sigurnost zdravstvenih usluga, AKAZ, maj 2003. godine
7. Principi upravljanja rizikom u zdravstvenim ustanovama, AKAZ, juni 2003.
8. Priručnik za koordinate kvaliteta
9. Priručnik za unutarne ocjenjivače
10. Priručnik za vanjske ocjenjivače
11. Politike i procedure AKAZ-a za vanjsku ocjenu i odlučivanje u pogledu akreditacije
12. Mnoštvo dokumenata o podizanju unutarne sistema kvaliteta, nastalih kroz CARDS projekat: klinička revizija, indikatori kvaliteta, kliničke vodilje, sistemi žalbi, prijavljivanje incidentnih situacija, upitnici o iskustvu i zadovoljstvu pacijenata, napisane strategije, politike i procedure, itd.

AKAZ je razvio solidnu metodologiju za razvoj i evaluaciju kliničkih vodilja i osnažio razvoj organizacijskih i stručnih procedura i protokola kroz samoocjenu pilotiranih zdravstvenih ustanova. AKAZ je razvio priručnike za podizanje unutarne

sistema kvaliteta i tehničku dokumentaciju koja prati akreditacijske standarde i njima pripadajuće kriterije (npr. upravljanje ljudskim resursima; upravljanje kvalitetom i rizicima; radno okruženje; zaštita na radu; kontrola infekcije; reanimacija, prava pacijenta, itd.).

Bitno je istaći da AKAZ obavlja kontinuiranu edukaciju iz kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga za zdravstvene ustanove koje iskažu interes za ovo. Također, AKAZ je obavio i akreditiranje timova porodične medicine domova zdravlja i bolnica kroz pilot projekte, što će biti preduvjet za zvaničnu akreditaciju od strane ove institucije. Saglasno citiranom Zakonu, kvalitet i sigurnost zdravstvenih usluga trebali bi biti posebno vrednovani prilikom zaključivanja ugovora između zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika sa zavodima zdravstvenog osiguranja. Napominjemo da je u članu 66. Zakona o liječništvu predviđeno da se i na ovaj zakon odnose odredbe Zakona o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, pa je time i obaveza liječnika da u svom radu primjenjuju usvojene kliničke vodiče i puteve (dostupno na www.akaz.ba), a s ciljem izbjegavanja liječničkih greški. U odnosu na navedeno zastupnik Kulenović istakao je značaj formiranja etičkih komiteta zdravstvenih ustanova, a kako je to već navedeno u čl. 75. i 76. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, a u vezi sa odredbama Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata koje osiguravaju zaštitu pacijentima u zdravstvenim ustanovama i privatnim praksama.

Zastupnica Jasminka Durić imala je primjedbu na sada član 53. Zakona koja je prihvaćena i ugrađena u tekst ove odredbe. U odnosu na primjedbu da bi u kontekstu ranije iznijetog trebalo predvidjeti kaznene odredbe za liječnike u slučaju suprotnog ponašanja od člana 53. Zakona, ističemo da su članom 62. tačka 11. Zakona predviđene prekršajne odredbe za liječnika koji postupa suprotno odredbama čl. 48-56. ovog Zakona.

Zastupnica Hafeza Sabljaković istakla je identičnu primjedbu kao i zastupnica Mahmutbegović, a u vezi ukidanja pripravničkog staža. S tim u vezi upućujemo na obrazloženje dato po istoj primjedbi zastupnice Mahmutbegović. Prihvaćena je primjedba zastupnice Sabljaković za popravku formulacije sada člana 5. tačka 6, kao i člana 28. Zakona. U odnosu na primjedbu imenovane u vezi kontinuiranog stručnog usavršavanja liječnika iste smo bliže uredili čl. 25. i 26. Zakona, te uputili na odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti koje reguliraju ovu materiju, konkretno član 151. istog zakona, obzirom da je ovo sistemski zakon iz ove oblasti.

Zastupnik Enver Mujala istakao je primjedbe koje se odnose na registar liječničke komore, te s tim u vezi obavezu utvrđivanja sadržaja ovog registra od strane federalne liječničke komore. U odnosu na navedeno upućujemo na obrazloženje koje smo po istim primjedbama dali za zastupnika Kapića, a u vezi registra, te federalne liječničke komore.

Zastupnik Davor Pehar istakao je primjedbe u vezi obaveze poslodavca u pogledu osiguranja stručnog usavršavanja liječnika. S tim u vezi predviđene su odredbe čl. 26. i 27. Zakona, a također ovaj zakon referira i na odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti, konkretno član 151. koji uređuje ovu materiju, kao sistemski zakon iz ove oblasti. U odnosu na primjedbu na sada član 48. ovog zakona, odnosno davanje mogućnosti liječniku za isticanje prava na priziv savjesti odnosno na nesudjelovanje u postupcima medicinski potpomognute oplodnje, upućujemo da je isto uređeno posebnim zakonom iz ove oblasti, a to je član 30. Zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom koji je upućen na razmatranje Parlamentu Federacije BiH. U odnosu na primjedbu u pogledu poštovanja ustavnih nadležnosti iz oblasti zdravstva, i to u odnosu na formiranje kantonalnih liječničkih komora, upućujemo na član 31. Zakona kojim je data upućujuća pravna norma na odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti koje reguliraju način formiranja komora, kako

na kantonalnom, tako i na federalnom nivou. U odnosu na odredbu člana 153. Zakonu o zdravstvenoj zaštiti iz 1997. godine kada su se komore osnivale za teritoriju jednog ili više kantona, sa mogućnošću udruživanja do nivoa Federacije BiH, novim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti predviđeno je obavezno formiranje i federalne komore. Znači, federalna komora više nije stvar udruživanja odnosno mogućnosti, kako je to bilo predviđeno ranijim zakonom, već obligacija. Ovim zakonom, a niti odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti ne možemo ulaziti u opredjeljenja članova komore u vezi organiziranja iste, a koja moraju biti jasno i slobodno iskazana u demokratskoj proceduri. U skladu sa članom 221. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, Federalno ministarstvo zdravstva prati rad federalne komore, a kantonalno ministarstvo zdravstva prati rad kantonalne komore sa stanovišta provođenja zakona i utvrđene politike iz oblasti zdravstva, te predlažu odgovarajuće mjere za unapređenje njihovog rada. Ispunjavanje ove zakonske obaveze od strane nadležnih ministarstava zdravstva je moguće tek nakon formiranja komora u skladu sa zakonom.

Prihvaćene su primjedbe zastupnika Mirvada Kurića i Denisa Zvizdića, te je s tim u vezi korigirano pravno rješenje sada člana 53. Zakona. Nije prihvaćena primjedba zastupnika Denisa Zvizdića da se do formiranja federalne liječničke komore obnavljanje licenci obavlja saglasno propisu federalnog ministra zdravstva. Ovo iz razloga, jer su i do sada komore iz oblasti zdravstva donosile svoje propise kojim su bliže uređivale način i uvjete obnavljanja licenci. To znači, da će u primjeni biti postojeći propisi liječničkih komora iz ove oblasti, i to sve dok ovu materiju ne uredi Federalna liječnička komora, a koja je osnovana u januaru ove godine i registrirana kod Općinskog suda Zenica. To znači, da ne postoji pravna praznina u ovoj oblasti. Prihvaćena je i primjedba Mladena Boškovića sada na član 44. stav 2. Zakona kojim je liječnik obavezan da medicinsku dokumentaciju pacijenta predoči na zahtjev ministarstva zdravstva, organa državne uprave, zavoda zdravstvenog osiguranja, inspekcije, suda, liječničke komore u skladu sa posebnim propisima.

Zastupnik Safet Kešo imao je primjedbu na raniji član 2. sada član 3. Zakona. Sada je ovaj član decidnije određen. Prihvaćene su i primjedbe sada na član 27. stav 1. tačka 4, član 28, član 38. Zakona i dr. Nije prihvaćena primjedba da se iz, sada člana 30. Zakona, briše riječ „ličnih“. Ovo iz razloga, jer je formulacija komore preuzeta iz člana 221. Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Također, nisu prihvaćene ni primjedbe na, sada član 37. Zakona, jer isto referira na već usvojeno pravno rješenje iz čl. 59. i 60. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata. Naime, pacijent ne može koristiti svoja prava, bez ispunjavanja svojih obaveza prema ličnom zdravlju, drugim korisnicima zdravstvenih usluga, zdravstvenim profesionalcima i široj društvenoj zajednici, a kako je to navedeno u članu 48. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenta. Neizvršavanje obaveza i odgovornosti pacijenta ima svoju implikaciju na pacijenta, a to je nemogućnost ostvarivanja njegovih prava. Odbijanje pružanja daljnje zdravstvene zaštite pacijentu koji ne ispunjava svoje obaveze i odgovornosti, izuzev hitne medicinske pomoći, kao i u slučaju pojave zarazne ili psihičke bolesti, a kako je to navedeno u članu 37. ovog zakona, predstavlja „posljednju liniju odbrane“ liječnika, odnosno zdravstvene ustanove protiv neodgovornog pacijenta. Naravno, izuzetak je dat u članu 37. ovog zakona, a u vezi sa članom 59. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, u kojem je precizirano da zdravstveni radnik, tj. zdravstvena ustanova štiti i širu društvenu zajednicu, a ne samo pacijenta, pa iz tih razloga ne može odustati od liječenja u slučaju pojave zarazne bolesti ili psihičke bolesti kod pacijenta. Ako pacijent ne štiti samog sebe, nego ugrožava i zajednicu, zdravstvena ustanova bi bila obavezna o tome upozoriti i nadležne organe vlasti. Pri tome treba imati u vidu da je članom 225. KZ FBiH predviđeno kao krivično djelo, "Prenošenje zaraznih bolesti". Također, saglasno čl. 228. i 229. ZKP-u obaveza prijavljivanja krivičnog djela je u

nadležnosti službene i odgovorne osobe u svim organima vlasti u Federaciji, javnim preduzećima i ustanovama koje su obaviještene ili koje saznaju, na bilo koji drugi način, o krivičnom djelu, kao i svakog građanina. Prijava se podnosi tužiocu, pismeno ili usmeno, a u smislu člana 230. istog Zakona. Kada je riječ o osobi koja je oboljela od psihičke bolesti, treba imati u vidu odredbe Zakona o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama ("Službene novine Federacije BiH", br. 37/01, 40/02 i 52/11) koje predviđaju slučajeve u kojima može intervenirati nadležno ministarstvo unutrašnjih poslova, a radi hitnog smještaja u zdravstvenu ustanovu osobe s duševnim smetnjama za koju se osnovano sumnja da može neposredno ugroziti vlastiti život, odnosno život i zdravlje drugih.

Prihvaćena je primjedba zastupnika Faruka Jabučara da se ovim zakonom uredi rad liječnika u vanrednim prilikama. S tim u vezi predviđen je član 55. Zakona koji bliže uređuje ovu materiju, ali i referira na odredbe čl. 186, 187, 188. i 189. Zakona o zdravstvenoj zaštiti koje uređuju postupanje učesnika u sistemu zdravstvene zaštite u vanrednim prilikama.

Zastupnica Selma Jakupović je podržala donošenje zakona, te posebno istaknula značaj donošenja protokola. U vezi sa protokolima, ukazujemo da smo navedeno pitanje već elaborirali povodom sličnog komentara zastupnika Kulenovića, koji je također istekao važnost kliničkih vodiča i kliničkih puteva u postupcima liječenja pacijenta, te time izbjegavanja mogućih liječničkih greški, odnosno svođenje istih na minimum. Zastupnica je posebno istakla značaj formiranja Federalne liječničke komore, te s tim u vezi ističemo da je ova komora osnovana u januaru 2012.godine.

Zastupnik Zlatan Fatušić je u vezi s odredbom o planiranju porodice i regulaciji ljudske plodnosti iznio primjedbu u smislu potrebe za preciziranjem norme, te ponudio bolju formulaciju iste, koja je prihvaćena, te ugrađena u tekst zakona (sada član 48.).

U raspravi o ovom zakonu na Domu naroda Parlamenta Federacije BiH učestvovali su delegati Vesna Nemeć-Klisura i Jasmin Smailbegović. Prihvaćene su primjedbe istih o brisanju odredbe kojim je bila uvedena obaveza liječnicima za polaganje ispita iz hitne medicinske pomoći. Prihvaćena je sugestija delegata Smailbegovića o bližem uređenju sada čl. 28. i 53. Zakona, te su navedene odredbe sada značajno popravljene u ovoj verziji zakona. Nije prihvaćena primjedba g-đe. Nemeć-Klisura, sada na član 30. stav 2. Zakona, koji predviđa dobrovoljno članstvo za liječnike. Naime, imenovana predlaže brisanje teksta u zagradi u stavu 2. alineja 1. istog člana. Primjedbu nismo prihvatili, jer je ista upravo ugrađena na zahtjev Ureda Vlade Federacije BiH za zakonodavstvo i usklađenost sa propisima EU.

U toku pripreme teksta zakona za drugo čitanje, Nacrt je upućen na mišljenje i Ministarstvu sigurnosti BiH, a u vezi sa odredbama koje se odnose na angažiranje liječnika-stranaca. Naime, ulazak, kretanje i boravak stranaca u BiH reguliran je Zakonom o kretanju i boravku stranaca i azilu („Službeni glasnik BiH“, broj 36/08). Na osnovu tog Zakona doneseno je više podzakonskih akata kojima su pojedine oblasti pobliže regulirane. Kada je u pitanju Nacrt zakona o liječništvu, posebno treba istaći da su predložene odredbe konsultirane sa Pravilnikom o ulasku i boravku stranaca („Službeni glasnik BiH“, br. 81/08 i 28/10). Ministarstvo sigurnosti BiH u svom odgovoru ističe da je vidljivo da je Nacrt zakona o liječništvu imao u vidu odredbe citiranog Pravilnika, te napominju da je Prijedlog zakona o izmjenama i dopunama Zakona o kretanju i boravku stranaca i azilu upućen Parlamentarnoj skuštini BiH. Ukoliko se isti usvoji, to će imati za posljedicu izmjenu i dopunu postojećih provedbenih akata. S tim u vezi, podsjećamo da smo kao obrađivač propisa, prepoznali značaj uređenja pitanja angažiranja strana u oblasti liječništva, te nastojali urediti oblast na način da postoji jasan uvid u potrebe Federacije BiH, kao i osnove angažiranja liječnika-stranaca, iz čega proizlazi veći stepen kontrole i nadzora (sada čl. 11.-16. Nacrta zakona). Naravno, uz obavezno referiranje na važeće propise iz

oblasti kretanja i boravka stranaca i azilu, kako to preporučuje i Ministarstvo sigurnosti BiH. Također, važno je istaći da su odredbe čl. 11.-16. Zakona bazirane na odredbama čl. 29. Pravilnika o ulasku i boravku stranaca, koji regulira osnove za odobrenje privremenog boravka, te između ostalog, kao osnov boravka predviđa i realizaciju projekta značajnog za BiH, angažiranje u vjerskim organizacijama i zajednicama, kao i humanitarne razloge. Bitno je istaći da će u slučaju izmjena i dopuna državnih propisa vezanih za kretanje i boravak stranaca i azil, ovo ministarstvo pristupiti izmjenama propisa iz oblasti zdravstva, ukoliko bude potrebno, a radi usaglašavanja.

Federalno ministarstvo zdravstva, kao obrađivač ovog Zakona, nakon ugrađenih primjedbi proizišlih iz parlamentarne rasprave, uputilo je Nacrt Zakona o liječništvu na mišljenje kantonima, Federalnom ministarstvu pravde, Federalnom ministarstvu finansija, Uredu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine za zakonodavstvo i usklađenost sa propisima Evropske unije, Gender centru Federacije Bosne i Hercegovine i Upravi za inspekcijske poslove Federacije Bosne i Hercegovine.

Pozitivna mišljenja na Nacrt zakona zaprimili smo od sljedećih kantona: Zapadno-hercegovački kanton, Bosansko-podrinjski kanton, Unsko-sanski kanton, Zeničko-dobojski i Tuzlanski kanton.

Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo dostavilo je par sugestija, koje se odnose na potrebu izjednačavanja javne i privatne liječničke prakse. S tim u vezi ističemo da su sistemskim zakonima, a i ovim, javni i privatni sektor potpuno izjednačeni, te da važeći federalni propisi u oblasti zdravstva ne prave distinkciju između njih, ali ima slučajeva da kantoni u implementaciji prave. Stoga je važno istrajati na dosljednoj implementaciji sistemskih zakona u oblasti zdravstva na području cijele Federacije. Dalje, ističu da je potrebno onemogućiti obavljanje liječničke djelatnosti u privatnom i u javnom sektoru. Ovdje treba napomenuti da se radi o pitanju koje je regulirano Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i propisima koji se donose na osnovu ovog zakona. U vezi sa sugestijom da se sačini normativ rada kako bi se znalo koliko jedan medicinskim tim u toku svog radnog vremena može pružiti zdravstvenih usluga napominjemo da navedeno ne može biti predmetom ovog Zakona, već da se radi o propisu koji se donosi na osnovu Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH", br. 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11).

Pozitivna mišljenja na Nacrt zakona zaprimili smo od Federalnog ministarstva pravde, Federalnog ministarstva finansija, Gender centra Federacije Bosne i Hercegovine i Uprave za inspekcijske poslove Federacije Bosne i Hercegovine.

Posebno ističemo da je na Nacrt zakona o liječništvu pribavljeno pozitivno mišljenje Ureda Vlade Federacije Bosne i Hercegovine za zakonodavstvo i usklađenost sa propisima Evropske unije, te da se radi o zakonu koji je usklađivan sa sekundarnim i ostalim izvorima prava Evropske unije, što je Ured i potvrdio ovjerenom Izjavom o usklađenosti sa pratećim uporednim prikazima.

V - FINANSIJSKA SREDSTVA

Za provođenje ovog zakona nisu potrebna finansijska sredstva iz Budžeta Federacije BiH.