

Na osnovu člana IV.B.7. a)(IV) Ustava Federacije Bosne i Hercegovine, donosim

UKAZ
O PROGLAŠENJU ZAKONA O IZMJENAMA I
DOPUNAMA ZAKONA O PRAVOSUDNOM ISPITU

Proglašava se Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o pravosudnom ispitu koji je donio Parlament Federacije BiH na sjednici Predstavničkog doma od 28.11.2012. godine i na sjednici Doma naroda od 16.05.2013. godine.

Broj 01-02-507-02/13
22. maja 2013. godine
Sarajevo

Predsjednik
Živko Budimir, s. r.

ZAKON
O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O
PRAVOSUDNOM ISPITU

Član 1.

U Zakonu o pravosudnom ispitu ("Službene novine Federacije BiH", br. 2/95, 35/98 i 29/03) član 2. mijenja se i glasi:

"Ispit mogu polagati osobe koje su prije reforme visokog obrazovanja četverogodišnjim studijem na pravnom fakultetu u Bosni i Hercegovini stekle zvanje diplomiranog pravника, kao i osobe koje su zvanje diplomiranog pravника stekle u bivšoj SFRJ do 06.04.1992. godine.

Ispit mogu polagati i osobe koje su po obrazovnom sistemu prema Bolonjskom procesu završile četverogodišnji studij na pravnom fakultetu u Bosni i Hercegovini, pod uvjetom da su stekle najmanje 240 ECTS bodova i koje su tokom školovanja u nastavnom planu i programu imale sve predmete navedene u članu 4. ovog zakona.

Osobe iz st. 1. i 2. ovog člana mogu polagati ispit ako su najmanje dvije godine nakon završetka školovanja radile u Bosni i Hercegovini na pravnim poslovima u sudu, tužilaštvu, pravobranilaštvu, advokatskom ili uredu notara, u tijelima uprave, privrednim društvima ili drugim pravnim osobama.

Ako su domaći ili strani državljani kao i osobe bez državljanstva stekle diplomu na pravnom fakultetu u inostranstvu, mogu polagati pravosudni ispit uz dokaz o važenju i priznavanju inostrane diplome u Bosni i Hercegovini i uz ispunjavanje uvjeta iz stava 3. ovog člana."

Član 2.

Član 24. briše se.

Član 3.

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

Predsjedavajući
Doma naroda
Parlamenta Federacije BiH
Radoje Vidović, s. r.

Predsjedavajući
Predstavničkog doma
Parlamenta Federacije BiH
Fehim Škaljić, s. r.

872

Temeljem članka IV.B.7. a)(IV) Ustava Federacije Bosne i Hercegovine, donosim

UKAZ
O PROGLAŠENJU ZAKONA O SESTRINSTVU I
PRIMALJSTVU

Proglašava se Zakon o sestrinstvu i primaljstvu koji je donio Parlament Federacije BiH na sjednici Zastupničkog doma

od 28.11.2012. godine i na sjednici Doma naroda od 16.05.2013. godine.

Broj 01-02-517-02/13
28. svibnja 2013. godine
Sarajevo

Predsjednik
Živko Budimir, v. r.

ZAKON
O SESTRINSTVU I PRIMALJSTVU
I. TEMELJNE ODREDBE

Članak 1.

Ovim se zakonom uređuje djelatnost medicinskih sestara-tehničara (u daljnjem tekstu: medicinske sestre) i medicinskih sestara primalja (u daljnjem tekstu: primalje), način obavljanja i organiziranja djelatnosti, standard obrazovanja i uvjeti za obavljanje djelatnosti medicinskih sestara i primalja, prava, obveze i odgovornosti medicinskih sestara i primalja, te kontrola sigurnosti i kvalitete rada medicinskih sestara i primalja u Federaciji Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Federacija).

Djelatnost medicinskih sestara i primalja sastavni je dio zdravstvene djelatnosti od interesa za Federaciju, a obavlja se pod uvjetima i na način propisan ovim zakonom i drugim propisima iz oblasti zdravstvene zaštite.

Članak 2.

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

Članak 3.

Izrazi koji imaju rodno značenje, a koji se koriste u ovome zakonu i propisima koji se donose temeljem ovoga zakona, obuhvaćaju na jednak način muški i ženski rod, bez obzira na to jesu li korišteni u muškome ili ženskome rodu.

Članak 4.

Medicinske sestre, u smislu ovoga zakona, medicinske su sestre općeg smjera svih razina obrazovanja, te pedijatrijske i psihogerijatrijske sestre-tehničari.

Primalje, u smislu ovoga zakona, zdravstvene su djelatnice koje imaju završenu srednju medicinsku školu ginekološko-akušerskog/primaljskog smjera ili visoku zdravstvenu školu smjer primaljstvo.

Članak 5.

Medicinske sestre i primalje, u provođenju svoje djelatnosti, obvezne su primjenjivati najbolje stručno znanje, poštujući posebice sljedeća načela:

- 1) stalno održavanje i podizanje kvalitete usluga u interesu zdravlja i društvenog blagostanja pučanstva;
- 2) održavanje i unapređenje povjerenja između medicinskih sestara, odnosno primalja i pacijenta, te članova njegove obitelji, kroz jačanje partnerskih odnosa, na način i pod uvjetima određenim propisima o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata;
- 3) poštivanje prava pacijenata sukladno propisima o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata;
- 4) neovisno i profesionalno djelovanje, te očuvanje i unapređenje slobode i ugleda svoga zvanja, i unapređenje dostojanstvenog i odgovornog profesionalnog ponašanja poštujući u svome radu propise iz oblasti zdravstva, pravila struke, te kodeks sestričke i primaljske etike i deontologije.

II. DJELATNOST SESTRINSTVA I PRIMALJSTVA

Članak 6.

Djelatnost sestrinstva je provođenje zdravstvene/sestrinske njege (u daljnjem tekstu: zdravstvena njega).

Djelatnost primaljstva je provođenje primaljske njege.

Zdravstvena njega obuhvata autonomnu i skupnu njegu pojedinaca u svakoj životnoj dobi, obitelji i skupina unutar zajednice; oboljelih ili zdravih pojedinaca u bilo kojem okruženju.

Zdravstvena njega podrazumijeva promociju zdravlja, prevenciju bolesti i njegu/brigu bolesnih osoba, nemoćnih i umirućih osoba, kao i osoba s invaliditetom, te zagovaranje, promociju sigurne okoline, istraživanja i sudjelovanje u oblikovanju zdravstvenih politika i sustava obrazovanja zdravstvenih djelatnika.

Primaljska njega obuhvata sve postupke, znanja i vještine zaštite zdravlja osoba ženskoga spola prije, za vrijeme trudnoće, na porođaju i u postporođajnom razdoblju.

Primaljska njega podrazumijeva njegu/brigu o zdravlju osoba ženskoga spola prije, za vrijeme trudnoće, na porođaju i u postporođajnom razdoblju.

Članak 7.

Zdravstvena i primaljska njega uključuju primjenu specifičnih znanja i vještina temeljenih na znanstvenim spoznajama iz područja sestrinstva, primaljstva, prirodnih, medicinskih i humanističkih znanosti, a koje su u funkciji zaštite zdravlja pučanstva i svakog pacijenta osobno.

Članak 8.

Zdravstvena i primaljska njega sastavni su dio sustava zdravstvene zaštite i obavljaju se sukladno propisima o zdravstvenoj zaštiti, propisima o zdravstvenom osiguranju, kao i odredbama ovoga zakona.

Članak 9.

Zdravstvena i primaljska njega su javne djelatnosti, te podliježu kontroli zadovoljenja standarda obrazovanja i standarda kvalitete.

III. NAČIN OBAVLJANJA I ORGANIZIRANJA DJELATNOSTI SESTRINSTVA I PRIMALJSTVA

Članak 10.

Provođenje zdravstvene i primaljske njege temelji se na potrebama pučanstva, a sukladno planu i programu mjera zdravstvene zaštite i propisima iz oblasti zdravstva.

Način obavljanja djelatnosti

Članak 11.

Medicinske sestre i primalje zdravstvenu i primaljsku njegu obavljaju sukladno utvrđenim poslovima i zadacima i to na način da:

- samostalno djeluju u oblasti zdravstvene njege zdravih i bolesnih osoba, odnosno u oblasti primaljske njege,
- djeluju i sudjeluju kao član tima zdravstvene zaštite u dijagnostičko-terapeutskom procesu zajedno s doktorom medicine i drugim članovima tima.

Samostalno obavljanje poslova zdravstvene i primaljske njege podrazumijeva procjenu, odnosno utvrđivanje potrebe za zdravstvenom i primaljskom njegom, planiranje, izvođenje određene aktivnosti ili intervencije i evaluaciju, koje su u interesu pacijenta, a odnose se na zadovoljavanje osnovnih životnih potreba/aktivnosti.

Zadovoljavanje osnovnih životnih potreba/aktivnosti iz stavka 2. ovoga članka podrazumijeva pomaganje medicinske sestre, odnosno primalje u očuvanju zdravlja pojedinca, ozdravljenju pacijenta, te njegovom kvalitetnijem životu s kroničnom bolešću ili s invalidnošću.

Djelovanje i sudjelovanje u dijagnostičko-terapeutskom procesu obavlja se po uputama i stručnom nadzoru doktora medicine, a sam rad zdravstvene, odnosno primaljske njege samostalno.

Medicinske sestre i primalje svoju djelatnost obavljaju i u interdisciplinarnim, odnosno multidisciplinarnim, kao i u intersektorskim, odnosno multisektorskim timovima.

Poslove i zadatke koje će obavljati samostalno medicinske sestre i primalje, kao i poslove i zadatke koje će obavljati u sastavu tima zdravstvene zaštite posebnim će propisom utvrditi federalni ministar zdravstva (u daljnjem tekstu: federalni ministar) na prijedlog mjerodavne komore.

Organiziranje i provođenje djelatnosti

Članak 12.

Zdravstvena i primaljska njega organiziraju se na način da osiguravaju pristupačnu, pravičnu, sveobuhvatnu, kvalitetnu, kontinuiranu i učinkovitu zdravstvenu zaštitu u granicama materijalnih mogućnosti sustava zdravstvene zaštite.

Članak 13.

Zdravstvena se njega organizira i provodi u zdravstvenim ustanovama, privatnoj praksi, u zajednici, kao i u ustanovama socijalne skrbi ili ustanovama za izvršenje kaznenih sankcija.

Primaljska se njega organizira i provodi u zdravstvenim ustanovama, privatnoj praksi i zajednici.

Ovlast za obavljanje djelatnosti

Članak 14.

Djelatnost sestrinstva i primaljstva mogu obavljati samo medicinske sestre, odnosno primalje na način i pod uvjetima utvrđenim ovim zakonom, kao i posebnim propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Tim zdravstvene, odnosno primaljske njege

Članak 15.

U zdravstvenoj ustanovi organizira se tim zdravstvene, odnosno primaljske njege.

Tim iz stavka 1. ovoga članka podrazumijeva tim u organizacijskom smislu, a ne u smislu propisa o standardima i normativima zdravstvene zaštite, te predstavlja stručnu skupinu koju određuju i čine medicinske sestre, odnosno primalje.

Cilj organiziranja tima iz stavka 1. ovoga članka jeste sveobuhvatna, učinkovita, efektivna, kontinuirana, koordinirana, nepristrana, sigurna i kvalitetna zdravstvena, odnosno primaljska njega.

Rad u timu iz stavka 1. ovoga članka organizira se prema stupnju obrazovanja, a na temelju stručne podjele rada sukladno članku 11. ovoga zakona.

Članak 16.

Timom zdravstvene, odnosno primaljske njege rukovodi voditelj tima koji organizira i definira potrebe zdravstvene, odnosno primaljske njege, te planira i evaluira rad tima zdravstvene, odnosno primaljske njege.

Voditelj tima zdravstvene njege je diplomirana medicinska sestra ili viša medicinska sestra.

Voditelj tima primaljske njege je primalja sa završenom visokom zdravstvenom školom primaljskog smjera ili diplomirana medicinska sestra, odnosno viša medicinska sestra sa završenom srednjom školom ginekološko-akušerskog/primaljskog smjera.

IV. UVJETI ZA OBAVLJANJE DJELATNOSTI SESTRINSTVA I PRIMALJSTVA I STANDARD OBRAZOVANJA

Opći uvjeti za obavljanje djelatnosti

Članak 17.

Opći uvjeti za obavljanje djelatnosti sestriinstva i primaljstva su:

- diploma fakulteta zdravstvenih studija, visoke zdravstvene škole, više ili srednje medicinske škole općeg smjera, pedijatrijskog i psihogerijatrijskog smjera, odnosno primaljstva u Bosni i Hercegovini ili nostrificirana diploma stečena u inozemstvu suglasno propisima iz oblasti obrazovanja,
- položen stručni ispit,
- državljanstvo Bosne i Hercegovine,
- licencija izdata od mjerodavne komore.

Članak 18.

Stranci mogu obavljati djelatnost medicinskih sestara i primalja u Federaciji suglasno propisima kojima se uređuje upošljavanje stranaca u Federaciji, propisima o kretanju i boravku stranaca i azilu, propisima o zdravstvenoj zaštiti, kao i ovim zakonom.

Za obavljanje djelatnosti sestriinstva i primaljstva stranci moraju ispuniti opće uvjete predviđene člankom 17. ovoga zakona, izuzev uvjeta navedenog u alineji 2. ukoliko stranac dolazi iz zemalja Europske unije, odnosno zemalja koje imaju bolonjski sustav obrazovanja i alineje 3. istoga članka, kao i poseban uvjet o znanju službenog jezika koji je u uporabi na teritoriju Federacije.

Standard obrazovanja

Članak 19.

Medicinske sestre i primalje su zdravstvene djelatnice koje su obrazovanje stekle na fakultetu zdravstvenih studija, visokim zdravstvenim školama, višim i srednjim školama zdravstvenog usmjerenja, a suglasno propisima iz oblasti obrazovanja i zdravstvene zaštite.

Osnovno obrazovanje medicinske sestre i primalje stječe se uspješnim završavanjem srednjoškolskog obrazovnog programa za zanimanje medicinska sestra, odnosno primalja.

Fakultet zdravstvenih studija i visoka zdravstvena škola je viša razina obrazovanja medicinskih sestara i primalja i smatra se nastavkom obrazovanja koji osigurava visoku razinu obrazovanja suglasno propisima u oblasti obrazovanja.

Članak 20.

Medicinske sestre i primalje su dužne, nakon završenog obrazovanja na fakultetu zdravstvenih studija, visokim zdravstvenim školama, višim i srednjim školama zdravstvenog usmjerenja obaviti pripravnički staž i položiti stručni ispit suglasno posebnim propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Iznimno od stavka 1. ovoga članka, medicinske sestre i primalje koje su završile fakultete zdravstvenih studija ili visoke zdravstvene škole po bolonjskom procesu, odmah nakon završenog obrazovanja mogu pristupiti polaganju stručnog ispita suglasno propisima o zdravstvenoj zaštiti.

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

Licencija

Članak 21.

Medicinske sestre i primalje, nakon položenog stručnog ispita, obvezno se upisuju kod mjerodavne komore u registar zdravstvenih djelatnika i time stječu pravo na izdavanje licencije, suglasno posebnim propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Licencijom iz stavka 1. ovoga članka medicinska sestra i primalja stječu pravo samostalnog obavljanja poslova u svojoj struci.

Licencija se obnavlja periodično sukladno propisima o zdravstvenoj zaštiti i propisima mjerodavne komore.

Članak 22.

Medicinska sestra, odnosno primalja obavlja poslove svoje profesije, samo u okviru svoga stručnog naziva određenog licencijom izdanom od mjerodavne komore.

Iznimno, i ako nema licenciju, medicinska sestra, odnosno primalja može obavljati svoju djelatnost, u sljedećim slučajevima:

- u društveno kriznim situacijama ili u drugim izvanrednim okolnostima kad je njezino djelovanje neophodno jer je pružanje redovite zdravstvene zaštite onemogućeno, i
- u žurnim slučajevima kad bi izostanak žurne intervencije i pomoći trajno ugrozio zdravlje ili život pacijenta.

Članak 23.

Mjerodavna komora oduzima medicinskoj sestri, odnosno primalji odobrenje za samostalan rad u slučajevima utvrđenim posebnim propisima o zdravstvenoj zaštiti, kao i statutom mjerodavne komore.

Specijalizacija i kontinuirano stručno usavršavanje

Članak 24.

Medicinska sestra ima pravo na specijalizaciju za pojedine uže oblasti zdravstvene njege.

Specijalizacija iz stavka 1. ovoga članka predstavlja poseban vid organiziranog stručnog usavršavanja s ciljem osposobljavanja za obavljanje poslova i zadaća pojedinih užih oblasti zdravstvene njege.

Grane specijalizacija, trajanje i program specijalizacija iz stavka 2. ovog članka utvrđuju se posebnim podzakonskim aktom koji donosi federalni ministar temeljem posebnih propisa o zdravstvenoj zaštiti.

Članak 25.

Specijalizacija se može odobriti medicinskoj sestri pod uvjetima utvrđenim posebnim propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Odobrenje za specijalizaciju iz stavka 1. ovoga članka izdaje se temeljem utvrđenog plana potrebnih kadrova koje donosi Federalno ministarstvo zdravstva, na usuglašen prijedlog kantonalnih ministarstava zdravstva, zavoda za javno zdravstvo kantona i zavoda zdravstvenog osiguranja kantona.

Specijalizacije se mogu obavljati na fakultetima zdravstvenog usmjerenja i ovlaštenim zdravstvenim ustanovama suglasno posebnim propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Specijalizacije obavljene u inozemstvu priznaju se na način i po postupku utvrđenom posebnim propisima federalnoga ministra koji se donosi temeljem propisa o zdravstvenoj zaštiti.

Članak 26.

Strani državljani sa završenom visokom školom zdravstvenog usmjerenja mogu specijalizirati na način i pod uvjetima utvrđenim za specijalizaciju stranih državljana, suglasno posebnim propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Članak 27.

Medicinske sestre, odnosno primalje imaju pravo i obvezu kontinuiranog i trajnog stručnog usavršavanja radi održavanja i unapređenja kvalitete zdravstvene, odnosno primaljske njege i potreba pacijenata.

Kontinuirano i trajno stručno usavršavanje iz stavka 1. ovoga članka podrazumijeva obnavljanje stečenih znanja i usvajanje novih znanja, vještina i stavova suglasno najnovijim dostignućima i saznanjima iz područja sestriinstva, odnosno

primaljstva i provodi se sudjelovanjem na stručnim seminarima, tečajevima i stručnim skupovima.

Plan kontinuiranog usavršavanja medicinskih sestara i primalja, svake kalendarske godine, donosi zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa suglasno registriranoj djelatnosti, kao i prioritetima razvitka i dio je plana kontinuiranog stručnog usavršavanja svih zdravstvenih djelatnika sukladno posebnim propisima iz oblasti zdravstvene zaštite.

Zdravstvene ustanove i zdravstveni djelatnici koji obavljaju privatnu praksu osiguravaju uposlenim medicinskim sestrama i primaljama kontinuirano i trajno stručno usavršavanje suglasno planu iz stavka 3. ovoga članka, kao i raspoloživim finansijskim sredstvima za ove namjene tijekom poslovne godine.

Članak 28.

Medicinske sestre, odnosno primalje dodatno se educiraju i u slučaju kada opseg i složenost poslova i očekivanih rezultata zahtijevaju dodatnu edukaciju.

Dodatna edukacija se provodi u svrhu poboljšanja kvalitete i učinkovitosti rada medicinske sestre, odnosno primalje.

Opseg i složenost poslova iz stavka 1. ovog članka utvrđuju se temeljem sadržaja i vrste postupaka i vještina koje se očekuju od medicinske sestre, odnosno primalje na pojedinim razinama zdravstvene zaštite, a vezani su uz promijenjene potrebe pučanstva i pacijenata za zdravstvenom zaštitom, nova znanstvena saznanja, te nove dijagnostičke i terapijske postupke.

Potrebu, sadržaj i trajanje programa dodatnog usavršavanja medicinskih sestara, odnosno primalja utvrđuje federalni ministar u suradnji s mjerodavnim komorama.

Prestanak prava za obavljanje djelatnosti

Članak 29.

Medicinskoj sestri, odnosno primalji prestaje pravo na obavljanje djelatnosti:

- 1) ako izgubi državljanstvo Bosne i Hercegovine;
- 2) ako izgubi poslovnu sposobnost;
- 3) ako postane trajno zdravstveno nesposobna za obavljanje djelatnosti;
- 4) ako joj je izrečena mjera zabrane obavljanja djelatnosti;
- 5) ako je stegovnom mjerom izrečenom od mjerodavne komore izgubila licenciju, a time i pravo na obavljanje djelatnosti.

Iznimno, strancu koji obavlja djelatnost sestrištva, odnosno primaljstva na teritoriju Federacije prestaje obavljanje djelatnosti u slučajevima navedenim u stavku 1. toč. 2), 3), 4) i 5), kao i u slučaju gubljenja radne dozvole izdate stranom državljaninu, te ukinutog boravka u Federaciji suglasno posebnim propisima o kretanju i boravku stranaca i azilu.

Nedostojnost za obavljanje djelatnosti

Članak 30.

Medicinska sestra, odnosno primalja koja je pravomoćnom sudskom presudom oglašena krivom za počinjenje kaznenih djela protiv zdravlja ljudi, kaznenih djela podmićivanja i kaznenih djela protiv službene i druge odgovornosti utvrđenim kaznenim 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 nedostojnom za obavljanje djelatnosti sestrištva, odnosno primaljstva, o čemu odluku donosi mjerodavna komora.

Medicinskoj sestri, odnosno primalji iz stavka 1. ovoga članka može biti uskraćeno izdavanje licencije, odnosno može joj se privremeno ili trajno oduzeti licencija.

Ukoliko je medicinska sestra, odnosno primalja pravomoćnom sudskom presudom oglašena krivom za slična kaznena djela, u odnosu na kaznena djela iz stavka 1. ovoga

članka, od mjerodavnih sudova u Bosni i Hercegovini, odnosno inozemstvu, može joj biti uskraćeno izdavanje licencije, odnosno može joj se privremeno ili trajno oduzeti licencija od mjerodavne komore u Federaciji.

Nedostojnost za obavljanje sestrištva, odnosno primaljstva djelatnosti iz st. 1. i 3. ovoga članka, kao i drugi slučajevi koji medicinsku sestru, odnosno primalju čine nedostojnom za obavljanje sestrištva, odnosno primaljstva djelatnosti, te način i postupak izricanja ove mjere bliže se utvrđuje statutom mjerodavne komore.

Uvjeti rada medicinskih sestara i primalja

Članak 31.

Na uvjete rada medicinskih sestara i primalja, njihova prava i dužnosti u svezi s radom i po osnovi rada primjenjuju se odredbe posebnih propisa o radu, kao i odredbe kolektivnog ugovora iz oblasti zdravstva, ukoliko ovim zakonom nije drukčije određeno.

V. PRAVA, OBVEZE I ODGOVORNOSTI MEDICINSKIH SESTARA I PRIMALJA

Prava medicinskih sestara i primalja

Članak 32.

U obavljanju poslova i zadaća zdravstvene i primaljstva njege, medicinska sestra, odnosno primalja ima sljedeća prava:

- biti jednakopravni član tima zdravstvene, odnosno primaljstva njege suglasno ovom zakonu,
- biti jednakopravni član u interdisciplinarnim, odnosno multidisciplinarnim, kao i u intersektorskim, odnosno multisektorskim timovima u okviru profesionalne odgovornosti,
- organizirati, procijeniti, planirati, provoditi i vrednovati zdravstvenu, odnosno primaljstvu njegovu,
- stručno se usavršavati kroz specijalizaciju, odnosno kontinuirano stručno usavršavanje koje organizira mjerodavna komora suglasno propisima iz oblasti zdravstvene zaštite,
- odbiti sudjelovanje u znanstveno-istraživačkim projektima, ako nisu neophodni poboljšanju i unapređenju zdravstvene, odnosno primaljstva njege,
- odbiti uraditi poslove i zadaće za koje nije stručno osposobljena, i
- na stručne nagrade i priznanja suglasno ovom zakonu.

Privatna praksa

Članak 33.

Medicinska sestra, odnosno primalja ima pravo obavljanja privatne prakse sukladno odredbama propisa o zdravstvenoj zaštiti.

Volonterski rad

Članak 34.

Medicinska sestra, odnosno primalja može obavljati svoju djelatnost i bez naplate, volonterskim radom u humanitarnim organizacijama, udrugama građana i fondacijama.

Obavljanje djelatnosti iz stavka 1. ovoga članka, medicinska sestra, odnosno primalja mora prijaviti mjerodavnoj komori radi evidentiranja u registrima i evidencijama komore.

Obveze i odgovornosti medicinskih sestara i primalja

Članak 35.

U obavljanju poslova i zadataka zdravstvene, odnosno primaljstva njege, medicinska sestra, odnosno primalja ima sljedeće obveze i odgovornosti:

- sudjelovati u procjeni, planiranju, implementaciji i evaluaciji zdravstvene, odnosno primaljstva njege, u suradnji s drugim zdravstvenim djelatnicima i

- osobljem javnih službi s ciljem osiguranja adekvatne zdravstvene zaštite,
- primjenjivati sva dostupna znanja iz područja sestrinstva, odnosno primaljstva temeljenog na dovoljnom razumijevanju strukture, fizioloških funkcija i ponašanja zdravih i bolesnih osoba, kao i odnosa između zdravstvenog stanja čovjeka, te njegovog fizičkog i društvenog okruženja,
- obavljati poslove svoga stručnog naziva sukladno zakonu, profesionalnim dužnostima, kulturnim, etičkim i stručnim standardima zdravstvene, odnosno primaljske njege, te moralno-etičkim pravilima,
- poštivati temeljna prava čovjeka, ljudsko dostojanstvo, integritet osoba i prava pacijenata suglasno posebnom propisu o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata,
- čuvati kao profesionalnu tajnu podatke koji se odnose na zdravstveno stanje pacijenta. Profesionalna tajna sadrži podatke o osobnom i obiteljskom životu pacijenta, njegovom zdravstvenom stanju, a koju u obavljanju svoga stručnog zvanja i sestrinske, odnosno primaljske djelatnosti saznaju medicinske sestre i primalje,
- uvoditi nove metode rada u cilju unapređenja zdravstvene, odnosno primaljske njege,
- postupati po utvrđenim pravilima i protokolima za provođenje postupaka u zdravstvenoj i primaljskoj njezi,
- primjenjivati, provoditi i evidentirati od doktora medicine ordinirane lokalne, peroralne i parenteralne terapije,
- pravodobno izvješćivati voditelja tima i doktora medicine u slučaju nastupanja komplikacija prilikom primijenjene terapije, kao i pravodobno izvješćivati doktora medicine o stanju pacijenta, posebice o promjeni njegovog zdravstvenog stanja,
- provoditi postupke iz oblasti promocije zdravlja i prevencije bolesti,
- prepoznati životno ugroženu osobu i primijeniti žurne postupke sukladno svojim kompetencijama,
- ekonomično i učinkovito korištenje pribora i opreme prilikom pružanja zdravstvene, odnosno primaljske njege,
- voditi sestrinsku, odnosno primaljsku dokumentaciju, koja je dijelom medicinske dokumentacije i kojom se evidentiraju provedeni postupci, a sukladno posebnim propisima o evidencijama u oblasti zdravstva,
- surađivati s članovima obitelji i drugim osobama u interesu pacijenta,
- surađivati s članovima tima,
- primjenjivati pravila zaštite na radu i rada na siguran način,
- primjenjivati postupke očuvanja zdravlja i zdravog okoliša, te brigu za osobnu sigurnost, sigurnost pojedinca i zajednice,
- djelovati u najboljem interesu pacijenta,
- čuvati ugled profesije, kao i poslodavca,
- obrazovati i sudjelovati u obrazovanju stručnih kadrova zdravstvene, odnosno primaljske njege,
- nadgledati, voditi i izvoditi praktičnu i teoretsku nastavu studentima, đacima u školama medicinskog usmjerenja, kao i drugom osoblju,
- provoditi zdravstveno-odgojno obrazovanje pučanstva i zdravstvenog osoblja,

- razvijati odgovornost za cjeloživotno učenje, profesionalni razvoj i unapređenje kompetencija sukladno potrebama pacijenata, odnosno korisnika sestrinskih/primaljskih usluga, zajednice, te tržišta rada,
- sudjelovati u znanstveno-istraživačkom procesu,
- obavljati i druge poslove i zadaće utvrđene ovim zakonom i podzakonskim aktima donesenim temeljem ovoga zakona.

Članak 36.

Medicinska sestra, odnosno primalja ne smije provoditi postupke za koje nije stručno osposobljena, a mogu izravno i neizravno naštetiti pacijentu.

Članak 37.

Medicinska sestra, odnosno primalja čini težu povredu radne dužnosti kada:

- zbog nemara ili neznanja nepravilnim postupanjem nanese štetu zdravlju pacijenta,
- promijeni način i sadržaj od liječnika ordinirane terapije, i
- namjerno učini materijalnu štetu.

Nemogućnost provedbe postupaka zdravstvene, odnosno primaljske njege

Članak 38.

U slučaju kada pacijent odbije ordinirani postupak ili primjenu ordinirane terapije, medicinska sestra, odnosno primalja obvezna je odmah usmeno i pisano obavijestiti voditelja tima zdravstvene, odnosno primaljske njege iz članka 16. ovoga zakona i mjerodavnog doktora medicine, a koji prema takvom pacijentu postupaju sukladno propisima o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata.

Članak 39.

Medicinska sestra, odnosno primalja nije odgovorna za neprovođenje postupaka zdravstvene i primaljske njege, odnosno neprovedeni ordinirani postupak u slučaju kada, unatoč primjeni najboljeg znanja i vještina, poslodavac nije osigurao ordinirane lijekove, sredstva, minimalno potrebni pribor ili tehničku opremu suglasno minimalnim standardima za provođenje uspješne zdravstvene, odnosno primaljske njege.

U slučaju nemogućnosti provedbe ordiniranog postupka iz stavka 1. ovoga članka, medicinska sestra, odnosno primalja obvezna je odmah usmeno i pisano obavijestiti osobe iz članka 38. ovoga zakona.

Pružanje hitne medicinske pomoći

Članak 40.

U hitnim stanjima medicinska sestra, odnosno primalja dužna je pružiti pomoć svakom pacijentu, bez odgađanja, a ostale pacijente dužna je primati prema stupnju medicinskog prioriteta, odnosno prema listi čekanja.

Hitnim stanjima iz stavka 1. ovoga članka smatraju se ona stanja kod kojih bi zbog nepružanja pomoći mogle nastati trajne štetne posljedice po zdravlje ili po život pacijenta.

Medicinska sestra, odnosno primalja može odbiti pružanje pomoći pacijentu koji joj prijete ili je prema njoj, odnosno drugim zdravstvenim djelatnicima fizički agresivan, osim u hitnim stanjima.

U slučaju iz stavka 3. ovoga članka, medicinska sestra, odnosno primalja dužna je pacijentu pružiti neophodnu hitnu medicinsku pomoć i primijeniti hitne postupke sukladno svojim kompetencijama, ako joj je osigurana zaštita policije ili neki drugi oblik zaštite.

Vođenje sestrijske, odnosno primaljske dokumentacije**Članak 41.**

Medicinska sestra, odnosno primalja obvezna je evidentirati sve provedene postupke u sestrijskoj, odnosno primaljskoj dokumentaciji koja je dio medicinske dokumentacije, za svakog pojedinačnog pacijenta na svim razinama zdravstvene zaštite, a sukladno propisima o evidencijama u oblasti zdravstva.

Dokumentacija iz stavka 1. ovoga članka predstavlja skup podataka kojima se prati provedena zdravstvena, odnosno primaljska njega, kao i kontrola kvalitete planirane i provedene njege, i služi za vrednovanje i stručni nadzor, kao i u druge svrhe sukladno posebnim propisima o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata i propisima o evidencijama u oblasti zdravstva.

Članak 42.

Sestrijska dokumentacija sastoji se od:

- a) kartona zdravstvene njege,
- b) kartona polivalentne patronažne zdravstvene njege, i
- c) drugih dokumenata koje prikupi i sačini izvršitelj zdravstvene njege.

Primaljska dokumentacija sastoji se od:

- a) kartona primaljske njege, i
- b) drugih dokumenata koje prikupi i sačini izvršitelj primaljske njege.

Sadržaj i obrasce dokumentacije iz st. 1. i 2. ovoga članka, na prijedlog mjerodavne komore medicinskih sestara i primalja, propisuje federalni ministar suglasno posebnim propisima o evidencijama u oblasti zdravstva.

VI. KONTROLA SIGURNOSTI I KVALITETE ZDRAVSTVENIH USLUGA**Članak 43.**

Medicinske sestre, odnosno primalje dužne su sudjelovati u uspostavi, razvijanju i održavanju sustava poboljšanja kvalitete i sigurnosti zdravstvenih usluga, te radu povjerenstava za poboljšanje kvalitete i sigurnosti zdravstvenih usluga zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse u kojoj su uposleni, temeljem stručnih standarda zdravstvene, odnosno primaljske njege, kao i posebnih propisa o sustavu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu.

Članak 44.

Medicinske sestre, odnosno primalje dužne su sudjelovati i u kontroli kvalitete zdravstvene i primaljske njege.

Kontrolu kvalitete iz stavka 1. ovoga članka provodi diplomirana ili viša medicinska sestra, odnosno primalja s dodatnom edukacijom iz oblasti kontrole kvalitete.

Edukaciju iz stavka 2. ovoga članka obavlja Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: AKAZ) sukladno posebnom propisu o sustavu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu.

VII. KOMORA**Članak 45.**

Radi očuvanja i zaštite interesa svoje profesije, zadovoljavanja svojih stručnih i osobnih potreba, osiguravanja uvjeta za organiziran nastup, kao i zaštite zdravlja građana, medicinske sestre svih razina obrazovanja obvezno se udružuju u komore medicinskih sestara-tehničara, dok se primalje udružuju u komore primalja.

Na ustrojstvo i djelokrug rada komora iz stavka 1. ovoga članka shodno se primjenjuju propisi o zdravstvenoj zaštiti, ako ovim zakonom nije drukčije određeno, kao i propisi o jednakopravnosti spolova.

VIII. NAGRADE I PRIZNANJA**Članak 46.**

Medicinskoj sestri, odnosno primalji koja je svojim radom doprinijela rješavanju zdravstvenih problema pučanstva, posebno ugroženih grupacija; humanizaciji odnosa među zdravstvenim djelatnicima; unapređenju zdravstvene, odnosno primaljske njege; učinkovitosti zdravstvene, odnosno primaljske njege, razvitku i uvođenju novih metoda rada zdravstvene, odnosno primaljske njege, postignutim uspješnim rezultatima na stručnom usavršavanju zdravstvenih djelatnika, može se dodijeliti nagrada za izniman doprinos i unapređenje rada u oblasti zdravstvene, odnosno primaljske njege.

Mjerodavna komora posebnim propisom bliže utvrđuje jedinstvene kriterije i postupak dodjele nagrade iz stavka 1. ovoga članka.

O dodjeljivanju nagrade iz stavka 1. ovoga članka odlučuje povjerenstvo koje imenuje mjerodavna komora.

IX. ZDRAVSTVENO-INSPEKCIJSKI NADZOR**Članak 47.**

Zdravstveno-inspekcijski nadzor nad provođenjem ovoga zakona provodi kantonalna i federalna zdravstvena inspekcija, suglasno propisima o zdravstvenoj zaštiti, kao i propisima o inspekcijama u Federaciji.

X. KAZNE NE ODREDBE**Članak 48.**

Novčanom kaznom u iznosu od 250,00 KM do 1.000,00 KM bit će kažnjen izvršitelj zdravstvene, odnosno primaljske njege ako:

1. obavlja poslove i zadatke zdravstvene, odnosno primaljske njege, suprotno odredbama ovoga zakona;
2. promijeni način i sadržaj od liječnika ordinirane terapije (članak 37. alineja 2. ovoga zakona);
3. namjerno učini materijalnu štetu (članak 37. alineja 3. ovoga zakona);
4. u slučaju kada pacijent odbije ordinirani postupak ili primjenu ordinirane terapije, medicinska sestra, odnosno primalja odmah usmeno i pisano ne obavijesti voditelja tima zdravstvene, odnosno primaljske njege i mjerodavnog doktora medicine (članak 38. ovoga zakona).

Članak 49.

Na medicinske sestre i primalje koje obavljaju poslove i zadaće zdravstvene, odnosno primaljske njege bez položenog stručnog, odnosno specijalističkog ispita i koje ne vode medicinsku dokumentaciju, kao i na zdravstvenu ustanovu odnosno zdravstvenog djelatnika koji obavlja privatnu praksu, a ne omogući kontinuirano stručno usavršavanje medicinskim sestrama i primaljama shodno se primjenjuju kaznene odredbe propisa o zdravstvenoj zaštiti, a koje uređuju ista pitanja.

XI. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE**Članak 50.**

Na pojam, organizaciju i uvjete obavljanja djelatnosti medicinskih sestara i primalja, te djelovanje medicinskih sestara i primalja, pored odredbi ovoga zakona i propisa donesenih temeljem ovoga zakona, shodno se primjenjuju propisi o zdravstvenoj zaštiti, o zdravstvenom osiguranju, o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata, o lijekovima i medicinskim sredstvima, o ljekarničkoj djelatnosti, o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, o transplantaciji organa i tkiva u svrhu liječenja, o krvi i krvnim sastojcima, ako ovim zakonom nije drukčije određeno.

Članak 51.

U roku šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga zakona federalni ministar donijet će provedbene propise na temelju ovoga zakona kojima se regulira sljedeće:

- poslovi i zadaće koje će obavljati samostalno medicinske sestre i primalje, kao i poslovi i zadaće koje će obavljati u sastavu tima zdravstvene zaštite (članak 11. stavak 6. ovoga zakona),
- potreba, sadržaj i trajanje programa dodatnog usavršavanja medicinskih sestara, odnosno primalja (članak 28. stavak 4. ovoga zakona).

Članak 52.

Komore medicinskih sestara i primalja na teritoriju Federacije koje su formirane temeljem propisa koji su bili u primjeni prije stupanja na snagu ovoga zakona, dužne su se uskladiti s odredbama ovoga zakona u roku 12 mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga zakona.

Članak 53.

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

Predsjedatelj
Doma naroda
Parlamenta Federacije BiH
Radoje Vidović, v. r.

Predsjedatelj
Zastupničkoga doma
Parlamenta Federacije BiH
Fehim Škaljić, v. r.

Na osnovu člana IV.Б.7. а)(IV) Устава Федерације Босне и Херцеговине, доносим

УКАЗ О ПРОГЛАШЕЊУ ЗАКОНА О СЕСТРИНСТВУ И БАБИНСТВУ

Проглашава се Закон о сестринству и бабинству који је донио Парламент Федерације БиХ на сједници Представничког дома од 28.11.2012. године и на сједници Дома народа од 16.05.2013. године.

Број 01-02-517-02/13
28. маја 2013. године
Сарајево

Предсједник
Живко Будимир, с. р.

ЗАКОН О СЕСТРИНСТВУ И БАБИНСТВУ

I - ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим законом уређује се дјелатност медицинских сестара-техничара (у даљем тексту: медицинске сестре) и медицинских сестара бабица (у даљем тексту: бабице), начин обављања и организовања дјелатности, стандард образовања и услови за обављање дјелатности медицинских сестара и бабица, права, обавезе и одговорности медицинских сестара и бабица, те контрола безбједности и квалитете рада медицинских сестара и бабица у Федерацији Босне и Херцеговине (у даљем тексту: Федерација).

Дјелатност медицинских сестара и бабица је саставни дио здравствене дјелатности од интереса за Федерацију, а обавља се под условима и на начин прописан овим законом и другим прописима из области здравствене заштите.

Члан 2.

Забрањује се сваки вид дискриминације на основу расе, боје коже, пола, језика, религије или вјеровања, политичких и других увјерења, националног и социјалног поријекла, приликом обављања радњи на основу овог закона и прописа донесених на основу овог закона.

Члан 3.

Изрази који имају родно значење, а који се користе у овом закону и прописима који се доносе на основу овог закона, обухватају на једнак начин мушки и женски род, без обзира на то јесу ли коришћени у мушком или женском роду.

Члан 4.

Медицинске сестре, у смислу овог закона, су медицинске сестре општег смјера свих нивоа образовања, те педијатријске и психогеријатријске сестре-техничари.

Бабице, у смислу овог закона, су здравствене раднице који имају завршену средњу медицинску школу гинеколошко-акушерског/бабинског смјера или високу здравствену школу смјер бабинство.

Члан 5.

Медицинске сестре и бабице, у провођењу своје дјелатности, обавезне су примјењивати најбоље стручно знање, поштујући посебно сљедећа начела:

- 1) стално одржавање и подизање квалитета услуга у интересу здравља и друштвеног благостања становништва;
- 2) одржавање и унапређење повјерења између медицинских сестара, односно бабица и пацијента, те чланова његове породице, кроз јачање партнерских односа, на начин и под условима одређеним прописима о правима, обавезама и одговорностима пацијената;
- 3) поштивање права пацијената у складу са прописима о правима, обавезама и одговорностима пацијената;
- 4) независно и професионално дјеловање, те очување и унапређење слободе и угледа свога звања, и
- 5) унапређење достојанственог и одговорног професионалног понашања поштујући у свом раду прописе из области здравства, правила струке, те кодекс сестринске и бабинске етике и деонтологије.

II - ДЈЕЛАТНОСТ СЕСТРИНСТВА И БАБИНСТВА

Члан 6.

Дјелатност сестринства је провођење здравствене/сестринске његе (у даљем тексту: здравствена њега).

Дјелатност бабинства је провођење бабинске његе.

Здравствена њега обухвата аутономну и скупну његу појединаца у свакој животној доби, породица и група унутар заједнице; обољелих или здравих појединаца у било којем окружењу.

Здравствена њега подразумијева промоцију здравља, превенцију болести и његу/бригу болесних лица, немоћних и умирућих лица, као и лица с инвалидитетом, те заговарање, промоцију безбједне околине, истраживања и учествовање у обликовању здравствених политика и система образовања здравствених радника.

Бабинска њега обухвата све поступке, знања и вјештине заштите здравља лица женског пола прије, за вријеме трудноће, на порођају и у постпорођајном периоду.

Бабинска њега подразумијева његу/бригу о здрављу лица женског пола прије, за вријеме трудноће, на порођају и у постпорођајном периоду.

Члан 7.

Здравствена и бабинска њега укључују примјену специфичних знања и вјештина базираних на научним спознајама из подручја сестринства, бабинства, природних, медицинских и хуманистичких наука, а које су у функцији