

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 sestrijske 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 suglasno 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 jednakopravan 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. KAZNENE 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 zadatke 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.B.7. a)(IV) Ustava Federacije Bosne i Hercegovine, donosim

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

заштите здравља становништва и сваког пацијента појединачно.

Члан 8.

Здравствена и бабинска њега су саставни дио система здравствене заштите и обављају се у складу са прописима о здравственој заштити, прописима о здравственом осигурању, као и одредбама овог закона.

Члан 9.

Здравствена и бабинска њега су јавне дјелатности, те подлијежу контроли задовољења стандарда образовања и стандарда квалитета.

III - НАЧИН ОБАВЉАЊА И ОРГАНИЗОВАЊА ДЈЕЛАТНОСТИ СЕСТРИНСТВА И БАБИНСТВА

Члан 10.

Провођење здравствене и бабинске њега базира се на потребама становништва, а у складу с планом и програмом мјера здравствене заштите и прописима из области здравства.

Начин обављања дјелатности

Члан 11.

Медицинске сестре и бабице, здравствену и бабинску његу обављају у складу са утврђеним пословима и задацима и то на начин да:

- самостално дјелују у области здравствене њега здравих и болесних лица, односно у области бабинске њега,
- дјелују и учествују као члан тима здравствене заштите у дијагностичко-терапеутском процесу заједно са доктором медицине и другим члановима тима.

Самостално обављање послова здравствене и бабинске њега подразумијева процјену, односно утврђивање потребе за здравственом и бабинском његом, планирање, извођење одређене активности или интервенције и евалуацију, које су у интересу пацијента, а односе се на задовољавање основних животних потреба/активности.

Задовољавање основних животних потреба/активности из става 2. овог члана подразумијева помагање медицинске сестре, односно бабице у очувању здравља појединца, оздрављењу пацијента, те његовом квалитетнијем животу са хроничном болешћу или са инвалидношћу.

Дјеловање и учествовање у дијагностичко-терапеутском процесу обавља се према упутама и стручном надзору доктора медицине, а сам рад здравствене, односно бабинске њега самостално.

Медицинске сестре и бабице своју дјелатност обављају и у интердисциплинарним, односно мултидисциплинарним, као и у интересорским, односно мултисекторским тимовима.

Послове и задатке које ће обављати самостално медицинске сестре и бабице, као и послове и задатке које ће обављати у саставу тима здравствене заштите посебним прописом ће утврдити федерални министар здравства (у даљем тексту: федерални министар) на приједлог надлежне коморе.

Организовање и провођење дјелатности

Члан 12.

Здравствена и бабинска њега се организују на начин да обезбјеђују приступачну, правичну, свеобухватну, квалитетну, континуирану и ефикасну здравствену заштиту у границама материјалних могућности система здравствене заштите.

Члан 13.

Здравствена њега се организује и проводи у здравственим установама, приватној пракси, у заједници, као и у установама социјалне заштите или установама за извршење кривичних санкција.

Бабинска њега се организује и проводи у здравственим установама, приватној пракси и заједници.

Овлашћење за обављање дјелатности

Члан 14.

Дјелатност сестринства и бабинства могу обављати само медицинске сестре, односно бабице на начин и под условима утврђеним овим законом, као и посебним прописима о здравственој заштити.

Тим здравствене, односно бабинске њега

Члан 15.

У здравственој установи организује се тим здравствене, односно бабинске њега.

Тим из става 1. овог члана подразумијева тим у организацијском смислу, а не у смислу прописа о стандардима и нормативима здравствене заштите, те представља стручну групу коју одређују и чине медицинске сестре, односно бабице.

Циљ организовања тима из става 1. овог члана јесте свеобухватна, ефикасна, ефективна, континуирана, координисана, непристрани, безбједна и квалитетна здравствена, односно бабинска њега.

Рад у тиму из става 1. овог члана организује се према степену образовања, а на основу стручне подјеле рада у складу са чланом 11. овог закона.

Члан 16.

Тимом здравствене, односно бабинске њега руководи водитељ тима који организује и дефинише потребе здравствене, односно бабинске њега, те планира и евалуира рад тима здравствене, односно бабинске њега.

Водитељ тима здравствене њега је дипломирана медицинска сестра или виша медицинска сестра.

Водитељ тима бабинске њега је бабица са завршеном високом здравственом школом бабинског смјера или дипломирана медицинска сестра, односно виша медицинска сестра са завршеном средњом школом гинеколошко-акушерског/бабинског смјера.

IV - УСЛОВИ ЗА ОБАВЉАЊЕ ДЈЕЛАТНОСТИ СЕСТРИНСТВА И БАБИНСТВА И СТАНДАРД ОБРАЗОВАЊА

Општи услови за обављање дјелатности

Члан 17.

Општи услови за обављање дјелатности сестринства и бабинства су:

- диплома факултета здравствених студија, високе здравствене школе, више или средње медицинске школе општег смјера, педијатријског и психогеријатријског смјера, односно бабинства у Босни и Херцеговини или нострификована диплома стечена у иностранству сагласно прописима из области образовања;
- положен стручни испит;
- држављанство Босне и Херцеговине;
- лиценца издата од надлежне коморе.

Члан 18.

Странци могу обављати дјелатност медицинских сестара и бабица у Федерацији сагласно прописима којима се уређује запошљавање странаца у Федерацији, прописима о кретању и боравку странаца и азилу, прописима о здравственој заштити, као и овим законом.

За обављање дјелатности сестринства и бабинства странци морају испунити опште услове предвиђене чланом 17. овог закона, изузев услова наведеног у алинеји 2. уколико странац долази из земаља Европске уније, односно земаља које имају болоњски систем образовања и алинеје 3. истог члана, као и посебан услов о знању службеног језика који је у употреби на територији Федерације.

Стандард образовања

Члан 19.

Медицинске сестре и бабице су здравствене раднице које су образовање стекле на факултету здравствених студија, високим здравственим школама, вишим и средњим школама здравственог усмјерења, а у складу са прописима из области образовања и здравствене заштите.

Основно образовање медицинске сестре и бабице стиче се успјешним завршавањем средњошколског образовног програма за занимање медицинска сестра, односно бабица.

Факултет здравствених студија и висока здравствена школа је виши ниво образовања медицинских сестара и бабица и сматра се наставком образовања који обезбјеђује високи ниво образовања у складу са прописима у области образовања.

Члан 20.

Медицинске сестре и бабице су дужне, након завршеног образовања на факултету здравствених студија, високим здравственим школама, вишим и средњим школама здравственог усмјерења обавити приправнички стаж и положити стручни испит у складу са посебним прописима о здравственој заштити.

Изузетно од става 1. овог члана, медицинске сестре и бабице које су завршиле факултете здравствених студија или високе здравствене школе по болоњском процесу, одмах након завршеног образовања могу приступити полагању стручног испита сагласно прописима о здравственој заштити.

Приправнички стаж и положен стручни испит у иностранству признају се на начин и по поступку утврђеним посебним прописима о здравственој заштити.

Лиценца

Члан 21.

Медицинске сестре и бабице, након положеног стручног испита, обавезно се уписују код надлежне коморе у регистар здравствених радника и тиме стичу право на издавање лиценце, у складу са посебним прописима о здравственој заштити.

Лиценцом из става 1. овога члана медицинска сестра и бабица стичу право самосталног обављања послова у својој струци.

Лиценца се обнавља периодично у складу са прописима о здравственој заштити и прописима надлежне коморе.

Члан 22.

Медицинска сестра, односно бабица обавља послове своје професије, само у оквиру свога стручног назива одређеног лиценцом издатом од надлежне коморе.

Изузетно, и ако нема лиценцу, медицинска сестра, односно бабица може обављати своју дјелатност, у сљедећим случајевима:

- у друштвено кризним ситуацијама или у другим ванредним околностима кад је њено дјеловање неопходно јер је пружање редовне здравствене заштите онемогућено, и
- у хитним случајевима кад би изостанак хитне интервенције и помоћи трајно угрозио здравље или живот пацијента.

Члан 23.

Надлежна комора одузима медицинској сестри, односно бабици одобрење за самосталан рад у случајевима утврђеним посебним прописима о здравственој заштити, као и статутом надлежне коморе.

Специјализација и континуирано стручно усавршавање

Члан 24.

Медицинска сестра има право на специјализацију за поједине уже области здравствене његе.

Специјализација из става 1. овог члана представља посебан вид организованог стручног усавршавања с циљем оспособљавања за обављање послова и задатака појединих ужих области здравствене његе.

Гране специјализација, трајање и програм специјализација из става 2. овог члана утврђују се посебним подзаконским актом којег доноси федерални министар на основу посебних прописа о здравственој заштити.

Члан 25.

Специјализација се може одобрити медицинској сестри под условима утврђеним посебним прописима о здравственој заштити.

Одобрење за специјализацију из става 1. овог члана издаје се на основу утврђеног плана потребних кадрова које доноси Федерално министарство здравства, на услаглашен приједлог кантонских министарстава здравства, завода за јавно здравство кантона и завода здравственог осигурања кантона.

Специјализације се могу обављати на факултетима здравственог усмјерења и овлашћеним здравственим установама у складу са посебним прописима о здравственој заштити.

Специјализације које су обављене у иностранству признају се на начин и по поступку утврђеном посебним прописом федералног министра који се доноси на основу прописа о здравственој заштити.

Члан 26.

Страни држављани са завршеном високом школом здравственог усмјерења могу специјализирати на начин и под условима утврђеним за специјализацију страних држављана, сагласно посебним прописима о здравственој заштити.

Члан 27.

Медицинске сестре, односно бабице имају право и обавезу континуираног и трајног стручног усавршавања ради одржавања и унапређења квалитета здравствене, односно бабинске његе и потреба пацијента.

Континуирано и трајно стручно усавршавање из става 1. овог члана подразумијева обнављање стечених знања и усвајање нових знања, вјештина и ставова у складу с најновијим достигнућима и сазнањима из подручја сестринства, односно бабинства и проводи се учествовањем на стручним семинарима, курсевима и стручним скуповима.

План континуираног усавршавања медицинских сестара и бабица, сваке календарске године, доноси здравствена установа, односно приватна пракса сагласно регистрованој дјелатности, као и приоритетима развоја и дио је плана континуираног стручног усавршавања свих здравствених радника у складу са посебним прописима из области здравствене заштите.

Здравствене установе и здравствени радници који обављају приватну праксу обезбјеђују запосленим медицинским сестрама и бабицама континуирано и трајно стручно усавршавање сагласно плану из става 3. овог члана,

као и расположивим финансијским средствима за ове намјене у току пословне године.

Члан 28.

Медицинске сестре, односно бабице се додатно едукују и у случају када обим и сложеност послова и очекиваних резултата захтијевају додатну едукацију.

Додатна едукација се проводи у сврху побољшања квалитете и ефикасности рада медицинске сестре, односно бабице.

Обим и сложеност послова из става 1. овог члана утврђује се на основу садржаја и врсте поступака и вјештина које се очекују од медицинске сестре, односно бабице на појединим нивоима здравствене заштите, а у вези су са промијењеним потребама становништва и пацијената за здравственом заштитом, новим научним сазнањима, те новим дијагностичким и терапијским поступцима.

Потребу, садржај и трајање програма додатног усавршавања медицинских сестара, односно бабица утврђује федерални министар у сарадњи са надлежним коморама.

Престанак права за обављање дјелатности

Члан 29.

Медицинској сестри, односно бабици престаје право на обављање дјелатности ако:

- 1) изгуби држављанство Босне и Херцеговине;
- 2) изгуби пословну способност;
- 3) постане трајно здравствено неспособна за обављање дјелатности;
- 4) јој је изречена мјера забране обављања дјелатности;
- 5) је дисциплинском мјером изреченом од надлежне коморе изгубила лиценцу, а тиме и право на обављање дјелатности.

Изузетно, странцу који обавља дјелатност сестринства, односно бабинства на територији Федерације престаје обављање дјелатности у случајевима наведеним у ставу 1. тач. 2), 3), 4) и 5), као и у случају губљења радне дозволе издате страном држављанину, те укинутом боравку у Федерацији сагласно посебним прописима о кретању и боравку странаца и азилу.

Недостојност за обављање дјелатности

Члан 30.

Медицинска сестра, односно бабица која је правоснажном судском пресудом проглашена кривом за почињење кривичних дјела против здравља људи, кривичних дјела подмићивања и кривичних дјела против службене и друге одговорности утврђеним кривичним прописима Федерације може се, с обзиром на важност и природу угроженог добра или друге последице, те с обзиром на околности под којима је радња извршена односно пропуштена, сматрати недостојном за обављање дјелатности сестринства, односно бабинства, о чему одлуку доноси надлежна комора.

Медицинској сестри, односно бабици из става 1. овога члана може бити ускраћено издавање лиценце, односно може јој се привремено или трајно одузети лиценца.

Уколико је медицинска сестра, односно бабица правоснажном судском пресудом проглашена кривом за слична кривична дјела, у односу на кривична дјела из става 1. овог члана, од надлежних судова у Босни и Херцеговини, односно иностранству, може јој бити ускраћено издавање лиценце, односно може јој се привремено или трајно одузети лиценца од надлежне коморе у Федерацији.

Недостојност за обављање сестринске, односно бабинске дјелатности из ст. 1. и 3. овог члана, као и други

случајеви који медицинску сестру, односно бабицу чине недостојном за обављање сестринске, односно бабинске дјелатности, те начин и поступак изрицања ове мјере ближе се утврђује статутом надлежне коморе.

Услови рада медицинских сестара и бабица

Члан 31.

На услове рада медицинских сестара и бабица, њихова права и дужности у вези са радом и по основу рада примјењују се одредбе посебних прописа о раду, као и одредбе колективног уговора из области здравства, уколико овим законом није другачије одређено.

V - ПРАВА, ОБАВЕЗЕ И ОДГОВОРНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА И БАБИЦА

Права медицинских сестара и бабица

Члан 32.

У обављању послова и задатака здравствене и бабинске његе, медицинска сестра, односно бабица има следећа права:

- да буде равноправни члан тима здравствене, односно бабинске његе у складу са овим законом;
- да буде равноправан члан у интердисциплинарним, односно мултидисциплинарним, као и у интересекторским, односно мултисекторским тимовима у оквиру професионалне одговорности;
- да организује, процјени, планира, проводи и вреднује здравствену, односно бабинску његу;
- да се стручно усавршава кроз специјализацију, односно континуирано стручно усавршавање које организује надлежна комора у складу са прописима из области здравствене заштите;
- да одбије учествовање у научно-истраживачким пројектима, ако нису неопходни побољшању и унапређењу здравствене, односно бабинске његе;
- да одбије урадити послове и задатке за које није стручно оспособљена, и
- на стручне награде и признања у складу са овим законом.

Приватна пракса

Члан 33.

Медицинска сестра, односно бабица има право обављања приватне праксе у складу са одредбама прописа о здравственој заштити.

Волонтерски рад

Члан 34.

Медицинска сестра, односно бабица може обављати своју дјелатност и без наплате, волонтерским радом у хуманитарним организацијама, удружењима грађана и фондацијама.

Обављање дјелатности из става 1. овога члана, медицинска сестра, односно бабица мора пријавити надлежној комори ради евидентирања у регистрима и евиденцијама коморе.

Обавезе и одговорности медицинских сестара и бабица

Члан 35.

У обављању послова и задатака здравствене, односно бабинске његе, медицинска сестра, односно бабица има следеће обавезе и одговорности:

- учествовати у процјени, планирању, имплементацији и евалуацији здравствене, односно бабинске његе, у сарадњи са другим здравственим радницима и особљем јавних служби са циљем обезбјеђења адекватне здравствене заштите;

- примјењивати сва доступна знања из подручја сестринства, односно бабинства базираног на довољном разумијевању структуре, физиолошких функција и понашања здравих и болесних лица, као и односа између здравственог стања човјека, те његовог физичког и друштвеног окружења;
- обављати послове свог стручног назива у складу са законом, професионалним дужностима, културним, етичким и стручним стандардима здравствене, односно бабинске његе, те морално етичким правилима;
- поштовати основна права човјека, људско достојанство, интегритет лица и права пацијената у складу са посебним прописом о правима, обавезама и одговорностима пацијената;
- чувати као професионалну тајну податке који се односе на здравствено стање пацијента. Професионална тајна садржи податке о личном и породичном животу пацијента, његовом здравственом стању, а коју у обављају свог стручног звања и сестринске, односно бабинске дјелатности сазнају медицинске сестре и бабице;
- уводити нове методе рада у циљу унапређења здравствене, односно бабинске његе;
- поступати према утврђеним правилима и протоколима за провођење поступака у здравственој и бабинској њези;
- примјењивати, проводити и евидентирати од доктора медицине ординирани локалне, пероралне и парентералне терапије;
- благовремено извјештавати водитеља тима и доктора медицине у случају наступања компликација приликом примијењене терапије, као и благовремено извјештавати доктора медицине о стању пацијента, посебно о промјени његовог здравственог стања;
- проводити поступке из области промоције здравља и превенције болести;
- препознати животно угрожено лице и примијенити хитне поступке у складу са својим компетенцијама;
- економично и ефикасно коришћење прибора и опреме приликом пружања здравствене, односно бабинске његе;
- водити сестринску, односно бабинску документацију, која је дијелом медицинске документације и којом се евидентирају проведени поступци, а у складу са посебним прописима о евиденцијама у области здравства;
- сарађивати са члановима породице и другим лицима у интересу пацијента;
- сарађивати са члановима тима;
- примјењивати правила заштите на раду и рада на сигуран начин;
- примјењивати поступке очувања здравља и здраве околине, те бригу за личну безбједност, безбједност појединца и заједнице;
- дјеловати у најбољем интересу пацијента;
- чувати углед професије, као и послодавца;
- образовати и учествовати у образовању стручних кадрова здравствене, односно бабинске његе;
- надгледати, водити и изводити практичну и теоретску наставу студентима, ђацима у школама медицинског усмјерења, као и другом особљу;
- проводити здравствено-васпитно образовање становништва и здравственог особља;

- развијати одговорност за цјеложивотно учење, професионални развој и унапређење компетенција у складу са потребама пацијената, односно корисника сестринских/бабинских услуга, заједнице, те тржишта рада;
- учествовати у научно-истраживачком процесу;
- обављати и друге послове и задатке утврђене овим законом и подзаконским актима донесеним на основу овог закона.

Члан 36.

Медицинска сестра, односно бабица не смије проводити поступке за које није стручно оспособљена, а могу директно и индиректно наштетити пацијенту.

Члан 37.

Медицинска сестра, односно бабица чини тежу повреду радне дужности када:

- због немара или незнања неправилним поступањем нанесе штету здрављу пацијента;
- промијени начин и садржај од лијечника ординираних терапија, и
- намјерно учини материјалну штету.

Немогућност провођења поступака здравствене, односно бабинске његе

Члан 38.

У случају када пацијент одбије ординирани поступак или примјену ординираних терапија, медицинска сестра, односно бабица је обавезна одмах усмено и писано обавијестити водитеља тима здравствене, односно бабинске његе из члана 16. овог закона и надлежног доктора медицине, а који према таквом пацијенту поступају у складу са прописима о правима, обавезама и одговорностима пацијената.

Члан 39.

Медицинска сестра, односно бабица није одговорна за непровођење поступака здравствене и бабинске његе, односно непроведени ординирани поступак у случају када, упркос примјени најбољег знања и вјештина, послодавац није обезбиједио ординирани лекове, средства, минимално потребни прибор или техничку опрему у складу са минималним стандардима за провођење успешне здравствене, односно бабинске његе.

У случају немогућности провођења ординираних поступака из става 1. овог члана, медицинска сестра, односно бабица је обавезна одмах усмено и писано обавијестити лица из члана 38. овог закона.

Пружање хитне медицинске помоћи

Члан 40.

У хитним стањима медицинска сестра, односно бабица је дужна пружити помоћ сваком пацијенту, без одлагања, а остале пацијенте дужна је примати према степеноу медицинског приоритета, односно према листи чекања.

Хитним стањима из става 1. овога члана сматрају се она стања код којих би због непружања помоћи могле настати трајне штетне последице по здравље или по живот пацијента.

Медицинска сестра, односно бабица може одбити пружање помоћи пацијенту који јој пријети или је према њој, односно другим здравственим радницима физички агресиван, осим у хитним стањима.

У случају из става 3. овога члана, медицинска сестра, односно бабица је дужна пацијенту пружити неопходну хитну медицинску помоћ и примени хитне поступке у складу са својим компетенцијама, ако јој је обезбјеђена заштита полиције или неки други облик заштите.

Вођење сестринске, односно бабинске документације

Члан 41.

Медицинска сестра, односно бабица је обавезна евидентирати све проведене поступке у сестринској, односно бабинској документацији, која је дио медицинске документације, за сваког појединачног пацијента на свим нивоима здравствене заштите, а у складу са прописима о евиденцијама у области здравства.

Документација из става 1. овог члана представља скуп података којима се прати проведена здравствена, односно бабинска њега, као и контрола квалитете планиране и проведене његе, и служи за вредновање и стручни надзор, као и у друге сврхе у складу са посебним прописима о правима, обавезама и одговорностима пацијената и прописима о евиденцијама у области здравства.

Члан 42.

Сестринска документација састоји се од:

- а) картона здравствене његе,
- б) картона поливалентне патронажне здравствене његе, и
- ц) других докумената које прикупи и сачини извршилац здравствене његе.

Бабинска документација састоји се од:

- а) картона бабинске његе, и
- б) других докумената које прикупи и сачини извршилац бабинске његе.

Садржај и обрасце документације из ст. 1. и 2. овог члана, на приједлог надлежне коморе медицинских сестара и бабица, прописује федерални министар у складу са посебним прописима о евиденцијама у области здравства.

VI - КОНТРОЛА БЕЗБЈЕДНОСТИ И КВАЛИТЕТЕ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА

Члан 43.

Медицинске сестре, односно бабице дужне су учествовати у успостављању, развијању и одржавању система побољшања квалитета и безбједности здравствених услуга, те раду комисија за побољшање квалитета и безбједности здравствених услуга здравствене установе, односно приватне праксе у којој су запослени, на основу стручних стандарда здравствене, односно бабинске његе, као и посебних прописа о систему побољшања квалитета, безбједности и о акредитацији у здравству.

Члан 44.

Медицинске сестре, односно бабице дужне су учествовати и у контроли квалитета здравствене и бабинске његе.

Контролу квалитета из става 1. овог члана проводи дипломирана или виша медицинска сестра, односно бабица са додатном едукацијом из области контроле квалитета.

Едукацију из става 2. овог члана обавља Агенција за квалитет и акредитацију у здравству у Федерацији Босне и Херцеговине (у даљем тексту: АКАЗ) у складу са посебним прописом о систему побољшања квалитета, безбједности и о акредитацији у здравству.

VII - КОМОРА

Члан 45.

Ради очувања и заштите интереса своје професије, задовољавања својих стручних и личних потреба, обезбјеђења услова за организован наступ, као и заштите здравља грађана, медицинске сестре свих нивоа образовања обавезно се удружују у коморе медицинских сестара-техничара, док се бабице удружују у коморе бабица.

На организацију и дјелокруг рада комора из става 1. овог члана, сходно се примјењују прописи о здравственој

заштити, ако овим законом није другачије одређено, као и прописи о равноправности полова.

VIII - НАГРАДЕ И ПРИЗНАЊА

Члан 46.

Медицинској сестри, односно бабици која је својим радом допринијела рјешавању здравствених проблема становништва, посебно угрожених групација; хуманизацији односа међу здравственим радницима; унапређењу здравствене, односно бабинске његе; ефикасности здравствене, односно бабинске његе, развоју и увођењу нових метода рада здравствене, односно бабинске његе, постигнутим успјешним резултатима на стручном усавршавању здравствених радника, може се додијелити награда за изузетан допринос и унапређење рада у области здравствене, односно бабинске његе.

Надлежна комора посебним прописом ближе утврђује јединствене критерије и поступак додјеле награде из става 1. овог члана.

О додјеливању награде из става 1. овог члана одлучује комисија коју именује надлежна комора.

IX - ЗДРАВСТВЕНО ИНСПЕКЦИЈСКИ НАДЗОР

Члан 47.

Здравствено инспекцијски надзор над провођењем овог закона проводи кантонална и федерална здравствена инспекција, у складу са прописима о здравственој заштити, као и прописима о инспекцијама у Федерацији.

X - КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 48.

Новчаном казном у износу од 250,00 КМ до 1.000,00 КМ, биће кажњен извршилац здравствене, односно бабинске његе ако:

1. обавља послове и задатке здравствене, односно бабинске његе, супротно одредбама овог закона;
2. промијени начин и садржај од лијечника ординираних терапије (члан 37. алинеја друга овог закона);
3. намјерно учини материјалну штету (члан 37. алинеја трећа овог закона);
4. у случају када пацијент одбије ординирани поступак или примјену ординираних терапије, медицинска сестра, односно бабица одмах усмено и писано не обавијести водитеља тима здравствене, односно бабинске његе и надлежног доктора медицине (члан 38. овог закона).

Члан 49.

На медицинске сестре и бабице које обављају послове и задатке здравствене, односно бабинске његе без положеног стручног, односно специјалистичког испита и које не воде медицинску документацију, као и на здравствену установу односно здравственог радника који обавља приватну праксу, а не омогући континуирано стручно усавршавање медицинским сестрама и бабицама сходно се примјењују казнене одредбе прописа о здравственој заштити, а које уређују иста питања.

XI - ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 50.

На појам, организацију и услове обављања дјелатности медицинских сестара и бабица, те дјеловање медицинских сестара и бабица, осим одредби овог закона и прописа донесених на основу овог закона, сходно се примјењују прописи о здравственој заштити, о здравственом осигурању, о правима, обавезама и одговорностима пацијената, о лијековима и медицинским средствима, о апотекарској дјелатности, о заштити становништва од заразних болести, о

заштити лица са душевним сметњама, о трансплантацији органа и ткива у сврху лијечења, о крви и крвним састојцима, ако овим законом није другачије одређено.

Члан 51.

У року од шест мјесеци од дана ступања на снагу овог закона федерални министар донијеће provedбене прописе на основу овог закона којима се регулише сљедеће:

- послови и задаци које ће обављати самостално медицинске сестре и бабице, као и послови и задаци које ће обављати у саставу тима здравствене заштите (члан 11. став 6. овог закона),
- потреба, садржај и трајање програма додатног усавршавања медицинских сестара, односно бабица (члан 28. став 4. овог закона).

Члан 52.

Коморе медицинских сестара и бабица на територији Федерације које су формиране на основу прописа који су били у примјени прије ступања на снагу овог закона, дужне су се ускладити са одредбама овог закона у року од 12 мјесеци од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 53.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеним новинама Федерације БиХ".

Председавајући Дома народа Парламента Федерације БиХ Радоје Видовић , с. р.	Председавајући Представничког дома Парламента Федерације БиХ Фехим Шкаљић , с. р.
---	---

Na основу члана IV.B.7. а)(IV) Устава Федерације Босне и Херцеговине, donosim

UKAZ O PROGLAŠENJU ZAKONA O SESTRINSTVU I PRIMALJSTVU

Proglašava se Zakon o sestrinstvu i primaljstvu 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 01-02-517-02/13
28. maja 2013. godine
Sarajevo

Predsjednik
Živko Budimir, s. r.

ZAKON O SESTRINSTVU I PRIMALJSTVU

I. OSNOVNE ODREDBE

Члан 1.

Ovim zakonom se uređuje djelatnost medicinskih sestara - tehničara (u daljnjem tekstu: medicinske sestre) i medicinskih sestara primalja (u daljnjem tekstu: primalje), način vršenja i organiziranja djelatnosti, standard obrazovanja i uvjeti za vršenje djelatnosti medicinskih sestara i primalja, prava, obaveze i odgovornosti medicinskih sestara i primalja, te kontrola sigurnosti i kvaliteta 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.

Члан 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.

Члан 3.

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

Члан 4.

Medicinske sestre, u smislu ovog zakona, jesu medicinske sestre općeg smjera svih nivoa obrazovanja, te pedijatrijske i psihogerijatrijske sestre - tehničari.

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

Члан 5.

Medicinske sestre i primalje, u provođenju svoje djelatnosti, obaveze su primjenjivati najbolje stručno znanje, poštujući posebno sljedeće principe:

- 1) stalno održavanje i podizanje kvaliteta usluga u interesu zdravlja i društvenog blagostanja stanovništva;
- 2) održavanje i unapređenje povjerenja između medicinskih sestara, odnosno primalja i pacijenta, te članova njegove porodice putem jačanja partnerskih odnosa, na način i pod uvjetima određenim propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata;
- 3) poštivanje prava pacijenata u skladu sa propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata;
- 4) nezavisno i profesionalno djelovanje, te očuvanje i unapređenje slobode i ugleda svog zvanja, i
- 5) unapređenje dostojanstvenog i odgovornog profesionalnog ponašanja poštujući u svom radu propise iz oblasti zdravstva, pravila struke, te kodeks sestrinske i primaljske etike i deontologije.

II. DJELATNOST SESTRINSTVA I PRIMALJSTVA

Члан 6.

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

Djelatnost primaljstva je provođenje primaljske njege.

Zdravstvena njega obuhvata autonomnu i grupnu njegu pojedinaca u svakoj životnoj dobi, porodica i grupa 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 sa invaliditetom, te zagovaranje, promociju sigurne okoline, istraživanje i učestvovanje u oblikovanju zdravstvenih politika i sistema obrazovanja zdravstvenih radnika.

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

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

Члан 7.

Zdravstvena i primaljska njega uključuju primjenu specifičnih znanja i vještina baziranih na naučnim spoznajama iz područja sestrinstva, primaljstva, prirodnih, medicinskih i humanističkih nauka u funkciji zaštite zdravlja stanovništva i svakog pacijenta osobno.

Član 8.

Zdravstvena i primaljska njega su sastavni dio sistema zdravstvene zaštite i obavljaju se u skladu sa propisima o zdravstvenoj zaštiti, propisima o zdravstvenom osiguranju i odredbama ovog zakona.

Član 9.

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

III. NAČIN OBAVLJANJA I ORGANIZIRANJA DJELATNOSTI SESTRINSTVA I PRIMALJSTVA**Član 10.**

Provođenje zdravstvene i primaljske njege bazira se na potrebama stanovništva u skladu sa planom i programom mjera zdravstvene zaštite i propisima iz oblasti zdravstva.

Način obavljanja djelatnosti**Član 11.**

Medicinske sestre i primalje zdravstvenu i primaljsku negu obavljaju u skladu sa 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 učestvuju kao član tima zdravstvene zaštite u dijagnostičko-terapeutskom procesu zajedno sa doktorom medicine i drugim članovima tima.

Samostalno obavljanje poslova zdravstvene i primaljske njege podrazumijeva procjenu, odnosno utvrđivanje potrebe za zdravstvenom i primaljskom negom, 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 stava 2. ovog člana podrazumijeva pomaganje medicinske sestre, odnosno primalje u očuvanju zdravlja pojedinca, ozdravljenju pacijenta, te njegovom kvalitetnijem životu sa hroničnom bolešću ili sa invalidnošću.

Djelovanje i učestvovanje u dijagnostičko-terapeutskom procesu vrši se prema 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 propisom utvrdit će federalni ministar zdravstva (u daljnjem tekstu: federalni ministar) na prijedlog nadležne komore.

Organiziranje i provođenje djelatnosti**Član 12.**

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

Član 13.

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

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

Ovlaštenje za obavljanje djelatnosti**Član 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**Član 15.**

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

Tim iz stava 1. ovog člana podrazumijeva tim u organizacijskom smislu, a ne u smislu propisa o standardima i normativima zdravstvene zaštite, te predstavlja stručnu grupu koju određuju i čine medicinske sestre, odnosno primalje.

Cilj organiziranja tima iz stava 1. ovog člana jeste sveobuhvatna, efikasna, efektivna, kontinuirana, koordinirana, nepristrasna, sigurna i kvalitetna zdravstvena, odnosno primaljska njega.

Rad u timu iz stava 1. ovog člana organizira se prema stepenu obrazovanja, a na osnovu stručne podjele rada u skladu sa članom 11. ovog zakona.

Član 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****Član 17.**

Opći uvjeti za obavljanje djelatnosti sestrinstva 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 inostranstvu u skladu sa propisima iz oblasti obrazovanja,
- položen stručni ispit,
- državljanstvo Bosne i Hercegovine,
- licenca izdata od nadležne komore.

Član 18.

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

Za obavljanje djelatnosti sestrinstva i primaljstva stranci moraju ispuniti opće uvjete predviđene članom 17. ovog zakona, izuzev uvjeta navedenog u alineji 2. ukoliko stranac dolazi iz zemalja Evropske unije, odnosno zemalja koje imaju bolonjski sistem obrazovanja i alineje 3. istog člana, kao i poseban uvjet o znanju službenog jezika koji je u upotrebi na teritoriji Federacije.

Standard obrazovanja**Član 19.**

Medicinske sestre i primalje su zdravstvene radnice koje su obrazovanje stekle na fakultetu zdravstvenih studija, visokim zdravstvenim školama, višim i srednjim školama zdravstvenog usmjerenja u skladu sa propisima iz oblasti obrazovanja i zdravstvene zaštite.

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

Fakultet zdravstvenih studija i visoka zdravstvena škola je viši nivo obrazovanja medicinskih sestara i primalja i smatra se nastavkom obrazovanja koji osigurava visoki nivo obrazovanja u skladu sa propisima u oblasti obrazovanja.

Član 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 u skladu sa posebnim propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Izuzetno od stava 1. ovog člana, medicinske sestre i primalje koje su završile fakultete zdravstvenih studija ili visoke zdravstvene škole prema bolonjskom procesu, odmah nakon završenog obrazovanja mogu pristupiti polaganju stručnog ispita u skladu sa propisima o zdravstvenoj zaštiti.

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

Licenca**Član 21.**

Medicinske sestre i primalje nakon položenog stručnog ispita obavezno se upisuju kod nadležne komore u registar zdravstvenih radnika i time stiču pravo na izdavanje licence, u skladu sa posebnim propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Licencom iz stava 1. ovog člana medicinska sestra i primalja stiču pravo samostalnog obavljanja poslova u svojoj struci.

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

Član 22.

Medicinska sestra, odnosno primalja obavlja poslove svoje profesije samo u okviru svog stručnog naziva određenog licencom izdatom od nadležne komore.

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

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

Član 23.

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

Specijalizacija i kontinuirano stručno usavršavanje**Član 24.**

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

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

Grane specijalizacija, trajanje i program specijalizacija iz stava 2. ovog člana utvrđuju se posebnim podzakonskim aktom koji donosi federalni ministar na osnovu posebnih propisa o zdravstvenoj zaštiti.

Član 25.

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

Odobrenje za specijalizaciju iz stava 1. ovog člana izdaje se na osnovu utvrđenog plana potrebnih kadrova koje donosi Federalno ministarstvo zdravstva, na usaglašen 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 u skladu sa posebnim propisima o zdravstvenoj zaštiti.

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

Član 26.

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

Član 27.

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

Kontinuirano i trajno stručno usavršavanje iz stava 1. ovog člana podrazumijeva obnavljanje stečenih znanja i usvajanje novih znanja, vještina i stavova u skladu sa najnovijim dostignućima i saznanjima iz područja sestринства, odnosno primaljstva i provodi se učestvovanjem na stručnim seminarima, kursovima i stručnim skupovima.

Plan kontinuiranog usavršavanja medicinskih sestara i primalja svake kalendarske godine donosi zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa u skladu sa registriranom djelatnošću, kao i prioritetima razvoja i dio je plana kontinuiranog stručnog usavršavanja svih zdravstvenih radnika u skladu sa posebnim propisima iz oblasti zdravstvene zaštite.

Zdravstvene ustanove i zdravstveni radnici koji obavljaju privatnu praksu osiguravaju uposlenim medicinskim sestrama i primaljama kontinuirano i trajno stručno usavršavanje u skladu sa planom iz stava 3. ovog člana, kao i raspoloživim finansijskim sredstvima za ove namjene u toku poslovne godine.

Član 28.

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

Dodatna edukacija provodi se sa ciljem poboljšanja kvaliteta i učinkovitosti rada medicinske sestre, odnosno primalje.

Obim i složenost poslova iz stava 1. ovog člana utvrđuju se na osnovu sadržaja i vrste postupaka i vještina koje se očekuju od medicinske sestre, odnosno primalje na pojedinim nivoima zdravstvene zaštite, a vezani su uz promjenjene potrebe stanovništva i pacijenata za zdravstvenom zaštitom, nova naučna saznanja, te nove dijagnostičke i terapijske postupke.

Potrebu, sadržaj i trajanje programa dodatnog usavršavanja medicinskih sestara, odnosno primalja utvrđuje federalni ministar u saradnji sa nadležnim komorama.

Prestanak prava za obavljanje djelatnosti

Član 29.

Medicinskoj sestri, odnosno primalji prestaje pravo na obavljanje djelatnosti ako:

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

Izuzetno, strancu koji obavlja djelatnost sestrištva, odnosno primaljstva na teritoriji Federacije prestaje obavljanje djelatnosti u slučajevima navedenim u stavu 1. tač. 2), 3), 4) i 5), kao i u slučaju gubljenja radne dozvole izdate stranom državljaninu, te ukinutog boravka u Federaciji u skladu sa posebnim propisima o kretanju i boravku stranaca i azilu.

Nedostojnost za obavljanje djelatnosti

Član 30.

Medicinska sestra, odnosno primalja koja je pravomoćnom sudskom presudom proglašena krivom 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 nedostojnom za obavljanje djelatnosti sestrištva, odnosno primaljstva o čemu odluku donosi nadležna komora.

Medicinskoj sestri, odnosno primalji iz stava 1. ovog člana može biti uskraćeno izdavanje licence, odnosno može joj se privremeno ili trajno oduzeti licenca.

Ukoliko je medicinska sestra, odnosno primalja pravomoćnom sudskom presudom proglašena krivom za slična krivična djela, u odnosu na krivična djela iz stava 1. ovog člana, od nadležnih sudova u Bosni i Hercegovini, odnosno inostranstvu - može joj biti uskraćeno izdavanje licence, odnosno može joj se privremeno ili trajno oduzeti licenca od nadležne komore u Federaciji.

Nedostojnost za obavljanje sestrištva, odnosno primaljske djelatnosti iz st. 1. i 3. ovog člana, kao i drugi slučajevi koji medicinsku sestru, odnosno primalju čine nedostojnom za obavljanje sestrištva, odnosno primaljske djelatnosti, te način i postupak izricanja ove mjere bliže se utvrđuju statutom nadležne komore.

Uvjeti rada medicinskih sestara i primalja

Član 31.

Na uvjete rada medicinskih sestara i primalja, njihova prava i dužnosti u vezi sa radom i na osnovu rada primjenjuju se odredbe posebnih propisa o radu, kao i odredbe kolektivnog ugovora iz oblasti zdravstva, ukoliko ovim zakonom nije drugačije određeno.

V. PRAVA, OBAVEZE I ODGOVORNOSTI MEDICINSKIH SESTARA I PRIMALJA**Prava medicinskih sestara i primalja**

Član 32.

U obavljanju poslova i zadataka zdravstvene i primaljske njege, medicinska sestra, odnosno primalja ima sljedeća prava:

- biti ravnopravan član tima zdravstvene, odnosno primaljske njege u skladu sa ovim zakonom,
- biti ravnopravan član u interdisciplinarnim, odnosno multidisciplinarnim, kao i u intersektorskim, odnosno multisektorskim timovima u okviru profesionalne odgovornosti,

- organizirati, procijeniti, planirati, provoditi i vrednovati zdravstvenu, odnosno primaljsku njegu,
- stručno se usavršavati putem specijalizacije, odnosno kontinuiranog stručnog usavršavanja koje organizira nadležna komora u skladu sa propisima iz oblasti zdravstvene zaštite,
- odbiti učestvovanje u naučno-istraživačkim projektima ako nisu neophodni za poboljšanje i unapređenje zdravstvene, odnosno primaljske njege,
- odbiti obavljanje poslova i zadataka za koje nije stručno osposobljena, i
- na stručne nagrade i priznanja u skladu sa ovim zakonom.

Privatna praksa

Član 33.

Medicinska sestra, odnosno primalja ima pravo na obavljanje privatne prakse u skladu sa odredbama propisa o zdravstvenoj zaštiti.

Volonterski rad

Član 34.

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

Obavljanje djelatnosti iz stava 1. ovog člana medicinska sestra, odnosno primalja mora prijaviti nadležnoj komori radi evidentiranja u registrima i evidencijama komore.

Obaveze i odgovornosti medicinskih sestara i primalja

Član 35.

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

- učestvovati u procjeni, planiranju, implementaciji i evaluaciji zdravstvene, odnosno primaljske njege, u saradnji sa drugim zdravstvenim radnicima i osobljem javnih službi sa ciljem osiguranja adekvatne zdravstvene zaštite,
- primjenjivati sva dostupna znanja iz područja sestrištva, odnosno primaljstva bazirana 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 svog stručnog naziva u skladu sa zakonom, profesionalnim dužnostima, kulturnim, etičkim i stručnim standardima zdravstvene, odnosno primaljske njege, te moralno etičkim pravilima,
- poštivati osnovna prava čovjeka, ljudsko dostojanstvo, integritet osoba i prava pacijenata u skladu sa posebnim propisom o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata,
- čuvati kao profesionalnu tajnu podatke koji se odnose na zdravstveno stanje pacijenta. Profesionalna tajna sadrži podatke o osobnom i porodičnom životu pacijenta, njegovom zdravstvenom stanju, a koju u obavljaju svog stručnog zvanja i sestrištva, odnosno primaljske djelatnosti saznaju medicinske sestre i primalje,
- uvoditi nove metode rada sa ciljem unapređenja zdravstvene, odnosno primaljske njege,
- postupati prema 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,
- blagovremeno izvještavati voditelja tima i doktora medicine u slučaju nastupanja komplikacija prilikom primjenjene terapije, kao i blagovremeno izvještavati doktora medicine o stanju pacijenta, posebno o promjeni njegovog zdravstvenog stanja,
- provoditi postupke iz oblasti promocije zdravlja i prevencije bolesti,
- prepoznati životno ugroženu osobu i primijeniti hitne postupke u skladu sa svojim kompetencijama,
- ekonomično i efikasno 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 u skladu sa posebnim propisima o evidencijama u oblasti zdravstva,
- saradivati sa članovima porodice i drugim osobama u interesu pacijenta,
- saradivati sa 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 učestvovati 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 stanovništva i zdravstvenog osoblja,
- razvijati odgovornost za cjeloživotno učenje, profesionalni razvoj i unapređenje kompetencija u skladu sa potrebama pacijenata, odnosno korisnika sestrinskih/primaljskih usluga, zajednice, te tržišta rada,
- učestvovati u naučno-istraživačkom procesu,
- obavljati i druge poslove i zadatke utvrđene ovim zakonom i podzakonskim aktima donesenim na osnovu ovog zakona.

Član 36.

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

Član 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

Član 38.

U slučaju kada pacijent odbije ordinirani postupak ili primjenu ordinirane terapije medicinska sestra, odnosno primalja obavezna je odmah usmeno i pisano obavijestiti voditelja tima zdravstvene, odnosno primaljske njege iz člana 16. ovog zakona i

nadležnog doktora medicine, a koji prema takvom pacijentu postupaju u skladu sa propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata.

Član 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 u skladu sa minimalnim standardima za provođenje uspješne zdravstvene, odnosno primaljske njege.

U slučaju nemogućnosti provedbe ordiniranog postupka iz stava 1. ovog člana medicinska sestra, odnosno primalja obavezna je odmah usmeno i pisano obavijestiti osobe iz člana 38. ovog zakona.

Pružanje hitne medicinske pomoći

Član 40.

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

Hitnim stanjima iz stava 1. ovog člana 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 radnicima fizički agresivan osim u hitnim stanjima.

U slučaju iz stava 3. ovog člana medicinska sestra, odnosno primalja dužna je pacijentu pružiti neophodnu hitnu medicinsku pomoć i primijeniti hitne postupke u skladu sa svojim kompetencijama, ako joj je osigurana zaštita policije ili neki drugi oblik zaštite.

Vođenje sestrinske, odnosno primaljske dokumentacije

Član 41.

Medicinska sestra, odnosno primalja obavezna je evidentirati sve provedene postupke u sestrinskoj, odnosno primaljskoj dokumentaciji koja je dio medicinske dokumentacije za svakog pojedinačnog pacijenta na svim nivoima zdravstvene zaštite, a u skladu sa propisima o evidencijama u oblasti zdravstva.

Dokumentacija iz stava 1. ovog člana predstavlja skup podataka kojima se prati provedena zdravstvena, odnosno primaljska njege, kao i kontrola kvaliteta planirane i provedene njege i služi za vrednovanje i stručni nadzor, kao i u druge svrhe u skladu sa posebnim propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata i propisima o evidencijama u oblasti zdravstva.

Član 42.

Sestrinska dokumentacija sastoji se od:

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

Primaljska dokumentacija sastoji se od:

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

Sadržaj i obrasce dokumentacije iz st. 1. i 2. ovog člana na prijedlog nadležne komore medicinskih sestara i primalja propisuje federalni ministar u skladu sa posebnim propisima o evidencijama u oblasti zdravstva.

VI. KONTROLA SIGURNOSTI I KVALITETA ZDRAVSTVENIH USLUGA

Član 43.

Medicinske sestre, odnosno primalje dužne su 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 zdravstvene, odnosno primaljske njege i posebnih propisa o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu.

Član 44.

Medicinske sestre, odnosno primalje dužne su učestvovati i u kontroli kvaliteta zdravstvene i primaljske njege.

Kontrolu kvaliteta iz stava 1. ovog člana provodi diplomirana ili viša medicinska sestra, odnosno primalja 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 daljnjem tekstu: AKAZ) u skladu sa posebnim propisom o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu.

VII. KOMORA

Član 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 nivoa obrazovanja obavezno se udružuju u komore medicinskih sestara - tehničara, dok se primalje udružuju u komore primalja.

Na organizaciju i djelokrug rada komora iz stava 1. ovog člana shodno se primjenjuju propisi o zdravstvenoj zaštiti, ako ovim zakonom nije drugačije određeno, kao i propisi o ravnopravnosti spolova.

VIII. NAGRADE I PRIZNANJA

Član 46.

Medicinskoj sestri, odnosno primalji koja je svojim radom doprinijela rješavanju zdravstvenih problema stanovništva, posebno ugroženih grupacija; humanizaciji odnosa među zdravstvenim radnicima; unapređenju zdravstvene, odnosno primaljske njege; efikasnosti zdravstvene, odnosno primaljske njege, razvoju i uvođenju novih metoda rada zdravstvene, odnosno primaljske njege, postignutim uspješnim rezultatima na stručnom usavršavanju zdravstvenih radnika može se dodijeliti nagrada za izuzetan doprinos i unapređenje rada u oblasti zdravstvene, odnosno primaljske njege.

Nadležna komora posebnim propisom bliže utvrđuje jedinstvene kriterije i postupak dodjele nagrade iz stava 1. ovog člana.

O dodjeljivanju nagrade iz stava 1. ovog člana odlučuje komisija koju imenuje nadležna komora.

IX. ZDRAVSTVENO-INSPEKCIJSKI NADZOR

Član 47.

Zdravstveno-inspekcijski nadzor nad provođenjem ovog zakona provodi kantonalna i federalna zdravstvena inspekcija, u skladu sa propisima o zdravstvenoj zaštiti i propisima o inspekcijama u Federaciji.

X. KAZNENE ODREDBE

Član 48.

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

1. obavlja poslove i zadatke zdravstvene, odnosno primaljske njege suprotno odredbama ovog zakona;
2. primijeni način i sadržaj od liječnika ordinirane terapije (član 37. alineja 2. ovog zakona);
3. namjerno učini materijalnu štetu (član 37. alineja 3. ovog 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 nadležnog doktora medicine (član 38. ovog zakona).

Član 49.

Na medicinske sestre i primalje koje obavljaju poslove i zadatke zdravstvene, odnosno primaljske njege bez položenog stručnog, odnosno specijalističkog ispita i koje ne vode medicinsku dokumentaciju, kao i na zdravstvenu ustanovu, odnosno zdravstvenog radnika 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

Član 50.

Na pojam, organizaciju i uvjete obavljanja djelatnosti medicinskih sestara i primalja, te djelovanje medicinskih sestara i primalja, pored odredbi ovog zakona i propisa donesenih na osnovu ovog zakona, shodno se primjenjuju propisi o zdravstvenoj zaštiti, o zdravstvenom osiguranju, o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, o lijekovima i medicinskim sredstvima, o apotekarskoj djelatnosti, o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama, o transplantaciji organa i tkiva sa ciljem liječenja, o krvi i krvnim sastojcima, ako ovim zakonom nije drugačije određeno.

Član 51.

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

- poslovi i zadaci koje će obavljati samostalne medicinske sestre i primalje, kao i poslovi i zadaci koje će obavljati u sastavu tima zdravstvene zaštite (član 11. stav 6. ovog zakona),
- potreba, sadržaj i trajanje programa dodatnog usavršavanja medicinskih sestara, odnosno primalja (član 28. stav 4. ovog zakona).

Član 52.

Komore medicinskih sestara i primalja na teritoriji Federacije formirane na osnovu propisa koji su bili u primjeni prije stupanja na snagu ovog zakona, dužne su se uskladiti sa odredbama ovog zakona u roku 12 mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 53.

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.