

Na osnovu člana 66. stav 1. i 2. i člana 67. stav 3. Zakona o organizaciji organa uprave u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH”, br. 35/05), člana 64. stav 4. Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije BiH”, br. 30/97, 7/02 i 70/08), a u vezi sa članom 64. stav 3. Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije BiH”, br. 30/97, 7/02 i 70/08), članom 27. stav 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH”, br. 46/10), članom 6. stav 1. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata („Službene novine Federacije BiH”, br. 40/10), ministar zdravstva Kantona Sarajevo, donosi

**PRAVILNIK
O NAČINU OSTVARIVANJA PRAVA NA SLOBODAN IZBOR DOKTORA
MEDICINE I DOKTORA STOMATOLOGIJE PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U
KANTONU SARAJEVO**

I. OPŠTE ODREDBE

Član 1.

Ovim Pravilnikom uređuje se način ostvarivanja prava osiguranih lica sa područja Kantona Sarajevo (u daljem tekstu: osigurano lice) na slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite (u daljem tekstu doktor).

Pod slobodnim izborom doktora podrazumijeva se izbor doktora, odnosno promjena izabranog doktora u skladu sa teritorijalnom organizacijom zdravstvene zaštite, a na način propisan ovim Pravilnikom.

Član 2.

Osigurano lice ostvaruje pravo na zdravstvenu zaštitu na području Kantona Sarajevo u skladu sa odredbama navedenih zakona, te odredbama ovog Pravilnika u ugovornim zdravstvenim ustanovama, a na osnovu savremene medicinske doktrine, stručnih standarda i normi, te u skladu sa mogućnostima zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo i uz uvjet da prethodno ispunjava svoje obaveze i odgovornosti utvrđene navedenim propisima.

Član 3.

Izabrani doktor medicine u smislu člana 1. stav 1. može biti:

- a) specijalista porodične medicine,
- b) doktor medicine ili specijalista druge grane medicine s doedukacijom iz porodične medicine,
- c) doktor medicine ili specijalista druge grane medicine koji ima obavezu da završi edukaciju iz porodične medicine.

Član 4.

Prilikom izbora osigurano lice može se opredijeliti samo za jednog doktora medicine i jednog doktora stomatologije.

Za maloljetno lice ili lice pod starateljstvom izbor doktora iz stava 1. ovoga člana obavlja roditelj, staratelj ili specijalna ustanova u koju je osigurano lice smješteno.

Član 5.

Izbor doktora vrši se putem javnog poziva, koji provodi Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo (u daljem tekstu Ministarstvo) i Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo (u daljem tekstu Zavod).

Poziv se objavljuje na odgovarajućim mjestima u poslovnim prostorima Zavoda, ugovornim zdravstvenim ustanovama, printanim i elektronskim medijima.

II. IZBOR ILI PROMJENA IZABRANOG DOKTORA

Član 6.

Svako osigurano lice ima obavezu da izvrši izbor doktora popunjavanjem Izjava o izboru/promjeni izabranog doktora medicine odnosno doktora stomatologije (u dalnjem tekstu: Izjava), koje čine sastavni dio ovog Pravilnika.

Izjava iz stava 1 ovog člana važi do dostavljanja nove Izjave, a najmanje za period od godinu dana.

U pravilu, osigurano lice i svi članovi porodice biraju istog doktora medicine/doktora stomatologije.

Izbor/promjena se vrši na osnovu listi doktora ugovorne zdravstvene ustanove.

Član 7.

Osigurano lice bira doktora primarne zdravstvene zaštite iz člana 1. ovog Pravilnika u pravilu, prema mjestu prebivališta u najbližoj ambulanti porodične medicine u ugovornoj zdravstvenoj ustanovi, a u skladu sa teritorijalnom organizacijom zdravstvene zaštite.

Član 8.

Osigurano lice može izvršiti izbor u ordinaciji izabranog doktora popunjavanjem Izjava koje dobiva od Zavoda.

Osigurano lice je obavezno u roku od trideset (30) dana od dana prijema obrazaca Izjava iste popuniti i izvršiti izbor doktora na način propisan ovim Pravilnikom.

Tačnost unesenih podataka u Izjavama iz stava 1. ovog člana, ovjerava osigurano lice svojim potpisom.

Podatke u Izjavi unosi i izabrani doktor, te ih ovjerava potpisom i pečatom ugovorne zdravstvene ustanove, odnosno ambulante.

Osigurano lice može izvršiti izbor, odnosno promjenu kod doktora koji ima manji broj opredjeljenih lica od maksimalnog broja utvrđenog posebnim propisom.

Član 9.

Popunjenu i ovjerenu Izjavu izabrani doktor, odnosno ugovorna zdravstvena ustanova, dostavlja Zavodu koji svojim pečatom ovjerava Izjavu i vrši registraciju osiguranih lica po izabranim doktorima.

Nakon provedene ovjere podatka o izboru, odnosno promjeni izabranog doktora, Zavod dostavlja jedan primjerak ovjerenog formulara Izjave izabranom doktoru, a jedan primjerak dotadašnjem doktoru, odnosno ugovornoj zdravstvenoj ustanovi.

Član 10.

Osigurano lice koje je izvršilo izbor doktora u skladu s odredbama ovoga Pravilnika, ostvaruje zdravstvenu zaštitu pri novoizabranom doktoru od datuma ovjere podataka iz Izjave, a najkasnije u roku od 10 dana od dana potpisivanja Izjave, pod uslovom da nisu nastupile okolnosti iz člana 8. stav 5. ovog Pravilnika.

Dotadašnji izabrani doktor, odnosno ugovorna zdravstvena ustanova, nakon prijema izjave iz stave 1. ovog člana obvezan je odmah, a najkasnije u roku od 5 dana dostaviti novoizabranom doktoru svu zdravstvenu dokumentaciju (zdravstveni karton) o osiguranom licu.

Član 11.

Osigurano lice može izvršiti promjenu izabranog doktora nakon isteka godine dana od dana njegovog izbora ispunjavanjem podataka na izjavi koju preuzima u Zavodu.

Osigurano lice ima pravo izvršiti promjenu izabranog doktora i unutar roka od godine dana samo u sljedećim slučajevima:

1. ako osigurano lice promijeni mjesto prebivališta, odnosno boravka (dokaz izvod iz CIPS),
2. ako izabrani doktor prestane raditi u toj ordinaciji,
3. ako između osiguranog lica i izabranog doktora postoji poremećaj međusobnih odnosa koji onemogućuju daljnje liječenje,
4. ako izabrani doktor ima više registrovanih osiguranih lica od maksimalnog broja utvrđenog posebnim propisom.

Promjena izabranog doktora provodi se na način utvrđen članom 6. ovoga Pravilnika.

O osnovanosti razloga za promjenu izabranog doktora u slučajevima iz stava 1. tačka 3. ovog člana odlučuje posebna komisija imenovana od Ministarstva, čija je odluka konačna.

Član 12.

Izabrani doktor ima pravo odbiti izbor osiguranog lica samo u slučaju:

1. ako broj opredijeljenih osiguranih lica prelazi maksimalan broj utvrđen posebnim propisom,
2. ako između izabranog doktora i osiguranog lica postoji poremećaj međusobnih odnosa.

Razlog odbijanja osiguranog lica izabrani doktor obvezno upisuje u za to predviđenu rubriku na formularu Izjave.

Izabrani doktor ne smije odbiti izbor osiguranog lica samo zato što je osigurano lice starije životne dobi, bolesno, nepokretno, ovisnik, psihički ili duševni bolesnik, odnosno iz drugih razloga koji nisu navedeni u stavu 1. ovog člana.

O osnovanosti razloga za odbijanje izbora osigurane osobe u slučaju navedenom u stavu 1. tačka 2. ovog člana, kao i po prigovoru osiguranog lica u slučajevima iz stava 3. ovog člana odlučuje posebna Komisija iz člana 11. stav 4.

Član 13.

Ne smatra se da je osigurano lice promijeno izabranog doktora ako joj zdravstvenu zaštitu pruži doktor koji u skladu s organizacijom unutar ugovorne zdravstvene ustanove privremeno zamjenjuje izabranog doktora za vrijeme dok se on nalazi na godišnjem odmoru, bolovanju, službenom putu, te u ostalim slučajevima njegove privremene odsutnosti.

Zamjena izabranog doktora u slučaju njegovog odsustva u trajanju dužem od 60 dana, biće regulisana posebnim ugovorom zaključenim između Zavoda i ugovorne zdravstvene ustanove.

III. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 14.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenim novinama Kantona Sarajevo"

Broj: 10-02-27913/10
Sarajevo, 27. decembar 2010. godine

M I N I S T A R
Prim. dr Mustafa Cuplov s.r.