

# LJEKARSKA KOMORA TUZLANSKOG KANTONA

## PRAVILNIK O STRUČNOM NADZORU

Ovim Pravilnikom o stručnom nadzoru, Ljekarske komore Tuzlanskog kantona ( u daljem tekstu: Pravilnik ) reguliše se djelokrug stručnog nadzora članova Ljekarske komore TK.

### Član 1.

Djelokrug stručnog nadzora obuhvata :

- vodi brigu i nadzor o opsegu i kvalitetu stručnog djelovanja liječnika te o organizaciji stručnog rada zdravstvenih ustanova,
- obavlja nadzor i daje stručno mišljenje o kvalitetu, sadržaju i vrsti pružene zdravstvene usluge a na temelju zahtjeva građana u cilju zaštite njihovih prava,
- saraduje sa zdravstvenom inspekcijom u provođenju zdravstveno - inspekcijskog nadzora

### Član 2.

Postupak obrade pojedinih predmeta je slijedeći :

1. Prvo se traži izjava liječnika o čijem radu se dostavlja prigovor, a ako se radi o liječniku zaposlenom u zdravstvenoj ustanovi potrebno je zatražiti mišljenje neposredno nadležne osobe i direktora ustanove. Spomenute osobe trebaju dostaviti potpunu medicinsku dokumentaciju o dotičnom slučaju.
2. Komisija može sama riješiti slučaj nakon rasprave i predhodnog izvještaja predsjednika Komisije ili člana kojem je slučaj povjerio Predsjednik
3. U slučaju nedoumice Komisija može zatražiti mišljenje, u pravilu trojice eksperata. Nakon dostavljenog ekspertnog mišljenja Komisija uvažava većinski izraženo mišljenje
4. Komisija može, po potrebi, pozvati eksperte na sjednicu da se izjasne, dopune ili usklade djelove svojih izvještaja

### Član 3.

Ekspert Ljekarske komore je dužnost koju Komisija povjerava najistaknutijim stručnjacima i obavlja se uz naknadu. Odluku o naknadi donosi Izvršni odbor.

Ekspert Komore treba biti iz druge zdravstvene ustanove, a ne iz zdravstvene ustanove iz koje je liječnik o čijem postupku se donosi mišljenje.

Ekspert, u pravilu treba precizno da odgovori na pitanja da li je nepovoljan ishod liječenja na koji se odnosi pritužba posljedica :

1. oštećenja koje se prema sadašnjem stanju medicinske znanosti i iskustva nije moglo predvidjeti niti izbjeći,
2. potpuno očekivani tok bolesti ili tok bolesti na koji se nije moglo uticati uprkos pravovremene i adekvatne, primjene najsavremenijih dijagnostičkih ili terapijskih postupaka i sredstava,

3. oštećenja koja su nastala, jer su napravljene propusti u medicinskom djelovanju zbog :
- stručnih propusta,
  - nesavjesnog ponašanja,
  - nepravovremene intervencije,
  - manjka dijagnostičkih sredstava,
  - manjka terapijskih sredstava,
  - manjka opreme i smještajnih kapaciteta,
  - neadekvatne organizacije medicinskog rada.

#### Član 4.

Komisija donosi odluku usaglašavanjem stavova.

U slučaju da članovi nemaju usaglašena mišljenja odluka se donosi većinom od prisutnog broja članova Komisije.

Odlukom se donosi jedan od zaključaka :

1. Prigovor se smatra neosnovanim, jer nisu ustanovljeni propusti u kvalitetu ili obimu pružene zdravstvene zaštite niti organizacije stručnog rada ;
2. Učinjeni su propusti u stručnom radu pa se predmet prosljeđuje tužitelju Komore ;
3. Učinjeni su propusti u stručnom radu i povrede Kodeksa medicinske etike i deontologije pa se predmet upućuje i Komisiji za medicinsku etiku i deontologiju ;
4. Učinjene su povrede Kodeksa medicinske etike i deontologije pa se predmet upućuje Komisiji za medicinsku etiku i deontologiju ;
5. Nastala šteta posljedica je loše organizacije službe, manjka opreme, manjka potrebnih dijagnostičkih ili terapijskih sredstava ili manjka smještajnih kapaciteta pa se predmet upućuje i zdravstvenoj inspekciji Ministarstva zdravstva Kantona.

#### Član 5.

Nakon svakog obavljenog stručnog nadzora podnosi se pismeni izvještaj Komisiji za stručna pitanja.

#### Član 6.

Pravilnik stupa na snagu danom donošenja.

Tuzla, 1.10.1999.

PREDSJEDNIK KOMISIJE  
Prof.dr med.sc. Senaid Trnavcevic

