

Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite

Zbirni podatci

"Narodne novine" br. 118/2018.

Datum stupanja na snagu zakona: 1. 1. 2019.

Primjena verzije: od 1. 1. 2019.

Vrijedi na dan: 19. 10. 2020.

[Poveznica do dokumenta na portalu IUS-INFO](#)

Tekst

Članak 1.

Ovim se Zakonom određuju načela i sustav mjera za ostvarivanje i unaprjeđenje sveobuhvatne kvalitete zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj te propisuje postupak akreditacije zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost te privatnih zdravstvenih radnika, kao i procjena zdravstvenih tehnologija, a sve radi osiguranja i smanjivanja rizika za život i zdravlje pacijenata.

Članak 2.

(1) Pojedini pojmovi u smislu ovoga Zakona imaju sljedeće značenje:

sustav kvalitete zdravstvenih postupaka jest sustav kojim se osigurava koordinacija, promicanje te praćenje svih aktivnosti poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite koja se pruža pacijentima sukladno zahtjevima međunarodno priznatih standarda te znanstveno-tehnološkom razvitku

zdravstveni postupak jest postupak koji u okviru mjera zdravstvene zaštite provode nositelji zdravstvene djelatnosti

nositelji zdravstvene djelatnosti su zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatni zdravstveni radnici sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti

kvaliteta zdravstvene zaštite jest rezultat mjera koje se poduzimaju sukladno suvremenim spoznajama u zdravstvenim postupcima, a koje osiguravaju najviši mogući povoljan ishod liječenja i smanjenje rizika za nastanak neželjenih posljedica za zdravlje ljudi

standardi kvalitete zdravstvene zaštite jesu precizni kvantificirani opisi mjerila u vezi s obavljanjem zdravstvenih postupaka, zdravstvenim radnicima, opremom, materijalima i okolišem u kojima se obavljaju zdravstveni postupci, a kojima se osigurava kvaliteta zdravstvene zaštite

promicanje kvalitete zdravstvene zaštite jesu postupci kojima se omogućava povećanje utjecaja pacijenata prilikom suodlučivanja u sustavu zdravstva te time i unaprjeđenje njihova zdravlja

orijentiranost prema pacijentu podrazumijeva da je dobrobit pacijenta temeljno polazište za odluku o zdravstvenim postupcima što uključuje njegovo pravo na suodlučivanje radi unaprjeđenja kvalitete njegova života

sigurnost zdravstvenog postupka podrazumijeva osiguravanje zdravstvenih postupaka od štetnih neželjenih događaja čija bi posljedica mogla biti bolest, ozljeda na radu i drugi štetni neželjeni događaji za pacijente nastali tijekom provođenja zdravstvenih postupaka zbog smanjene ili pogrešne uporabe zdravstvene tehnologije ili standardnih operativnih postupaka odnosno nastali njihovom zlorabom. Sigurnost se odnosi na sigurnost pacijenta, zdravstvenih radnika te sigurnost zdravstvenih postupaka

sljedivost zdravstvenog postupka jest rezultat mjera koji se postiže dokumentiranjem u provođenju zdravstvenih postupaka i analiziranjem medicinskih rezultata tih postupaka radi poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite

učinkovitost zdravstvenog postupka odnosi se na stupanj postignutog rezultata u odnosu na očekivani rezultat zdravstvenog postupka

djelotvornost zdravstvenog postupka jest sposobnost pružanja većeg opsega i kvalitetnije zdravstvene zaštite istim sredstvima i troškovima u najkraćem vremenu

osiguranje kvalitete zdravstvenih postupaka jest sustavno praćenje i procjenjivanje obavljanja i rezultata zdravstvenih postupaka, planiranje aktivnosti radi poboljšanja zdravstvene zaštite i prevladavanja utvrđenih nedostataka radi ostvarenja učinkovitosti zdravstvenih postupaka i izbjegavanja štetnih neželjenih događaja

poboljšanje kvalitete zdravstvenih postupaka jest postupak ocjenjivanja i poboljšanja tih postupaka zasnovan na multidisciplinarnom pristupu te usmjeren na cjelokupni sustav zdravstvene zaštite pacijenata

klinički pokazatelji kvalitete su sredstva mjerenja u obavljanju zdravstvenih postupaka određenih vrijednostima koje služe za prikazivanje rezultata tih postupaka

procjena zdravstvenih tehnologija jest multidisciplinarni, stručan, nepristran, objektivan na principima medicine utemeljen na dokazima, transparentan proces procjene kliničke učinkovitosti i sigurnosti, uz ekonomsku analizu novih ili već postojećih zdravstvenih tehnologija (lijekova, medicinskih proizvoda, kirurških procedura, dijagnostičkih postupaka, kao i ostalih tehnologija s područja prevencije, dijagnostike, liječenja i

rehabilitacije), uzimajući u obzir etička, socijalna, pravna i organizacijska načela. Osnovni cilj procjene zdravstvenih tehnologija jest davanje nepristrane, stručne, objektivne i transparentne preporuke o opravdanosti primjene nove tehnologije ili zamjeni dosadašnje zdravstvene tehnologije u svrhu daljnjeg donošenja konačne objektivne odluke u zdravstvenoj politici

akreditacijski postupak jest postupak procjenjivanja kvalitete rada zdravstvene ustanove, trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost odnosno privatnih zdravstvenih radnika na osnovi ocjene sukladnosti njihova rada s utvrđenim optimalnim standardima za djelatnost koju obavljaju.

(2) Izrazi koji se koriste u ovome Zakonu, a imaju rodno značenje, odnose se jednako na muški i ženski rod.

Članak 3.

Mjerama za ostvarivanje kvalitete zdravstvene zaštite mora se osigurati provedba načela učinkovitosti i djelotvornosti sustava kvalitete zdravstvenih postupaka na svim razinama zdravstvene zaštite, načela orijentiranosti prema pacijentu te načela sigurnosti pacijenata.

Članak 4.

Načelo učinkovitosti i djelotvornosti sustava kvalitete zdravstvene zaštite, kao i sigurnosti zdravstvenih postupaka ostvaruje se provedbom mjera za osiguranje kvalitete zdravstvene zaštite kojima se postiže optimalan odnos između učinaka provedenih zdravstvenih postupaka i troškova nastalih njihovom provedbom, uzimajući u obzir pritom tehničke, organizacijske i gospodarske čimbenike.

Članak 5.

(1) Načelo sigurnosti pacijenata ostvaruje se provedbom mjera kojima se svakom pacijentu osigurava pravo na kvalitetnu zdravstvenu zaštitu sukladno njegovu zdravstvenom stanju i općeprihvaćenim stručnim standardima te sprečavaju štetni neželjeni događaji čija bi posljedica mogla biti smrt ili oštećenje zdravlja pacijenta.

(2) Provedbom mjera iz stavka 1. ovoga članka treba ostvariti podizanje svjesnosti o sigurnosti pacijenata, razvoj i unaprjeđenje sustava praćenja i mjerenja sigurnosti pacijenata, kao i izvješćivanja na tom području, smanjenju rizika za neželjene događaje te razvoj istraživanja na području sigurnosti pacijenata.

Članak 6.

(1) Radi osiguranja učinkovite, djelotvorne, jednako visokokvalitetne i jednako dostupne zdravstvene zaštite u svim zdravstvenim djelatnostima, na svim razinama zdravstvene zaštite te na cijelom području Republike Hrvatske ministar nadležan za zdravstvo (u daljnjem tekstu: ministar), po prethodno pribavljenom mišljenju nadležnih komora, odlukom donosi plan i program mjera za osiguranje, unaprjeđenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite.

(2) Planom i programom mjera iz stavka 1. ovoga članka utvrđuju se prioritete za poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite te mjere za uvođenje jedinstvenog sustava standarda kvalitete zdravstvene zaštite, kliničkih pokazatelja kvalitete i pokazatelja sigurnosti pacijenta.

(3) Mjere iz stavka 2. ovoga članka obvezni su provoditi svi nositelji zdravstvene djelatnosti radi uspostave hrvatskog standarda kvalitete zdravstvene zaštite i procjene sigurnosti pacijenata.

(4) Radi provedbe plana i programa mjera iz stavka 1. ovoga članka ministar osigurava koordinaciju aktivnosti za postizanje kvalitete zdravstvene zaštite između nositelja obavljanja zdravstvene djelatnosti.

Članak 7.

U cilju provedbe plana i programa mjera iz članka 6. stavka 1. ovoga Zakona ministar donosi:

- pravilnik o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene i
- pravilnik o procjeni zdravstvenih tehnologija.

Članak 8.

Obvezno praćenje pokazatelja kvalitete zdravstvene zaštite utvrđenih planom i programom mjera iz članka 6. stavka 1. ovoga Zakona za nositelje zdravstvene djelatnosti u Republici Hrvatskoj provodi ministarstvo nadležno za zdravstvo (u daljnjem tekstu: Ministarstvo).

Članak 9.

(1) Svi nositelji zdravstvene djelatnosti u Republici Hrvatskoj obvezni su uspostaviti, razvijati i održavati sustav za osiguranje i poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite sukladno planu i programu mjera iz članka 6. stavka 1. ovoga Zakona.

(2) Zdravstvene ustanove s više od 40 zaposlenih radnika obvezne su ustrojiti posebnu jedinicu za osiguranje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite, a druge zdravstvene ustanove, trgovačka društva i privatni zdravstveni radnici koji obavljaju zdravstvenu djelatnost odrediti odgovornu osobu za kvalitetu zdravstvene zaštite.

(3) Svi zdravstveni radnici obvezni su aktivno sudjelovati u provedbi plana i programa mjera za osiguranje, unaprjeđenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite.

Članak 10.

Jedinica zdravstvene ustanove iz članka 9. stavka 2. ovoga Zakona prikuplja, obrađuje, raspoređuje i čuva podatke o provjeri kvalitete zdravstvene zaštite i obavlja druge stručne i administrativne poslove vezano za osiguranje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi.

Članak 11.

(1) U zdravstvenim ustanovama osniva se Povjerenstvo za

kvalitetu zdravstvene ustanove.

(2) Imenovanje, sastav i nadležnost Povjerenstva za kvalitetu zdravstvene ustanove utvrđuju se zakonom kojim se uređuje zdravstvena zaštita i ovim Zakonom.

(3) Predsjednik Povjerenstva za kvalitetu zdravstvene ustanove jest pomoćnik ravnatelja za kvalitetu.

Članak 12.

(1) Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene ustanove uz poslove utvrđene zakonom kojim se uređuje zdravstvena zaštita obavlja i sljedeće poslove:

- provodi aktivnosti vezano za uspostavu sustava osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite
- provodi aktivnosti vezano za uspostavu sustava sigurnosti pacijenta
- procjenjuje ispunjavanje standarda kvalitete zdravstvene zaštite u pojedinim djelatnostima zdravstvene ustanove
- sudjeluje u vanjskim provjerama kvalitete
- provodi aktivnosti vezano za pripreme za akreditacijski postupak
- predlaže i sudjeluje u provedbi edukacije iz područja kvalitete zdravstvene zaštite i
- surađuje s Ministarstvom u provedbi plana i programa mjera za osiguranje, unaprjeđenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite.

(2) Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene ustanove obvezno je Ministarstvu polugodišnje podnositi izvješće o svome radu.

Članak 13.

(1) Polugodišnje izvješće o provođenju aktivnosti utvrđenih planom i programom mjera iz članka 6. stavka 1. ovoga Zakona Ministarstvu su obvezni podnijeti svi nositelji zdravstvene djelatnosti.

(2) Pravilnik o sadržaju obrasca izvješća iz stavka 1. ovoga članka donosi ministar.

Članak 14.

Radi osiguranja i unaprjeđenja kvalitete zdravstvene zaštite nositelji zdravstvene djelatnosti mogu se akreditirati na način, pod uvjetima i u postupku utvrđenom ovim Zakonom sukladno akreditacijskim standardima i akreditaciji koje pravilnikom, a uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora, propisuje ministar.

Članak 15.

(1) Akreditacijski postupak jest dobrovoljan postupak koji se obavlja na zahtjev nositelja zdravstvene djelatnosti sukladno akreditacijskim standardima utvrđenim pravilnikom iz članka 14. ovoga Zakona.

(2) Nositeljima zdravstvene djelatnosti akreditaciju daje Ministarstvo.

Članak 16.

(1) Akreditacija se može dati nositelju zdravstvene djelatnosti za kojeg Ministarstvo utvrdi da ispunjava akreditacijske standarde za određeno područje zdravstvene zaštite.

(2) Akreditacija se daje odnosno uskraćuje rješenjem Ministarstva.

(3) Protiv rješenja Ministarstva iz stavka 2. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Članak 17.

(1) Akreditacija se daje na razdoblje od četiri godine.

(2) Rješenje o davanju, uskraćivanju ili ukidanju akreditacije objavljuje se u »Narodnim novinama«.

Članak 18.

(1) Ministarstvo će ukinuti rješenje o akreditaciji ako utvrdi da akreditirani nositelj zdravstvene djelatnosti ne ispunjava neki od akreditacijskih standarda iz članka 16. stavka 1. ovoga Zakona.

(2) U razdoblju na koje je dana, akreditiranom nositelju zdravstvene djelatnosti akreditacija se može ukinuti i u sljedećim slučajevima:

- ako iznosi neistinite podatke o ispunjavanju akreditacijskih standarda za koje mu nije dana akreditacija

- ako iznosi neistinite podatke o ispunjavanju akreditacijskih standarda za koje mu je dana akreditacija, ali ih više ne ispunjava, o čemu postoji samo saznanje akreditiranog nositelja zdravstvene djelatnosti.

Članak 19.

(1) Troškove postupka akreditacije snosi nositelj zdravstvene djelatnosti koji je zatražio akreditaciju.

(2) Visinu troškova iz stavka 1. ovoga članka odlukom utvrđuje ministar.

Članak 20.

Ministarstvo je obvezno dostaviti svim nositeljima zdravstvene djelatnosti koji su zatražili akreditaciju izvješće o postupku i rezultatima akreditacije.

Članak 21.

(1) Nositelji zdravstvene djelatnosti radi osiguranja i unaprjeđenja kvalitete zdravstvene zaštite mogu sukladno zahtjevima međunarodno priznatih standarda steći međunarodnu akreditaciju.

(2) Mjerila za priznavanje međunarodne akreditacije pravilnikom propisuje ministar.

Članak 22.

(1) Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod) utvrđuje načine stimulativnog financiranja akreditiranih nositelja zdravstvene djelatnosti koji imaju sklopljen ugovor o provođenju zdravstvene zaštite sa Zavodom.

(2) Stimulativno financiranje iz stavka 1. ovoga članka odnosi se i na nositelje zdravstvene djelatnosti koji imaju međunarodnu akreditaciju.

(3) Financiranje iz stavka 1. ovoga članka Zavod utvrđuje na temelju mjerila kvalitete zdravstvene zaštite i sigurnosti zdravstvenih postupaka koje provodi nositelj zdravstvene djelatnosti.

(4) Mjerila iz stavka 3. ovoga članka utvrđuje općim aktom Zavod uz prethodnu suglasnost Ministarstva.

Članak 23.

Na području osiguranja kvalitete zdravstvene zaštite Ministarstvo obavlja sljedeće poslove:

- provodi postupak akreditacije nositelja zdravstvene djelatnosti
- provodi postupak provjere uspostavljenosti standarda kvalitete
- provodi postupak procjene zdravstvenih tehnologija
- vodi bazu podataka procijenjenih zdravstvenih tehnologija
- uspostavlja sustav za procjenu novih ili već postojećih zdravstvenih tehnologija
- surađuje s pravnim i fizičkim osobama na području procjene zdravstvenih tehnologija
- ostvaruje međunarodnu suradnju na području procjene zdravstvenih tehnologija
- vodi registar danih akreditacija nositelja zdravstvene djelatnosti te osigurava bazu podataka vezano uz akreditiranje, unaprjeđivanje kvalitete zdravstvene zaštite, edukaciju i procjenjivanje medicinskih tehnologija
- organizira edukaciju na području osiguranja, unaprjeđenja i promicanja kvalitete zdravstvene zaštite te procjene zdravstvenih tehnologija
- nadzire standarde zdravstvenih osiguranja
- obavlja i druge poslove na području osiguranja, unaprjeđenja, promicanja i praćenja kvalitete zdravstvene zaštite sukladno ovome Zakonu i propisima donesenim na temelju ovoga Zakona.

Članak 24.

(1) Novčanom kaznom u iznosu od 30.000,00 do 80.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova te trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost ako ne uspostave, ne razviju ili ne održavaju sustav za osiguranje i poboljšanje kvalitete

zdravstvene zaštite (članak 9. stavak 1.).

(2) Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 8000,00 do 15.000,00 kuna i odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi odnosno trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost.

(3) Novčanom kaznom u iznosu od 8000,00 do 15.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka privatni zdravstveni radnik.

Članak 25.

(1) Novčanom kaznom u iznosu od 30.000,00 do 80.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova te trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost ako:

1. iznose neistinite podatke o ispunjavanju akreditacijskih standarda za koje im nije dana akreditacija (članak 18. stavak 2. podstavak 1.)
2. iznose neistinite podatke o ispunjavanju akreditacijskih standarda za koje im je dana akreditacija, ali ih više ne ispunjavaju, o čemu postoji samo saznanje akreditiranog nositelja zdravstvene djelatnosti (članak 18. stavak 2. podstavak 2.).

(2) Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 8000,00 do 15.000,00 kuna i odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi odnosno trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost.

(3) Novčanom kaznom u iznosu od 8000,00 do 15.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka privatni zdravstveni radnik.

Članak 26.

(1) Novčanom kaznom u iznosu od 30.000,00 do 70.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova s više od 40 zaposlenih radnika ako ne ustroji jedinicu za osiguranje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite (članak 9. stavak 2.).

(2) Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 8000,00 do 15.000,00 kuna odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi.

Članak 27.

(1) Novčanom kaznom u iznosu od 20.000,00 do 50.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova s manje od 40 zaposlenih radnika te trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost ako ne odrede odgovornu osobu za kvalitetu zdravstvene zaštite (članak 9. stavak 2.).

(2) Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 8000,00 do 15.000,00 kuna odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi.

(3) Novčanom kaznom u iznosu od 8000,00 do 15.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka privatni zdravstveni radnik.

Članak 28.

(1) Novčanom kaznom u iznosu od 20.000,00 do 50.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova te trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost ako ne dostave Ministarstvu polugodišnje izvješće o provođenju aktivnosti utvrđenih planom i programom mjera za osiguranje, unaprjeđenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite (članak 13. stavak 1.).

(2) Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 5000,00 do 10.000,00 kuna i odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi odnosno trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost.

(3) Novčanom kaznom u iznosu od 5000,00 do 10.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka privatni zdravstveni radnik.

Članak 29.

Novčanom kaznom u iznosu od 5000,00 do 10.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstveni radnik koji aktivno ne sudjeluje u provedbi plana i programa mjera za osiguranje, unaprjeđenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite (članak 9. stavak 3.).

Članak 30.

Ministar će u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona donijeti:

- pravilnike iz članka 7. podstavaka 1. i 2., članka 13. stavka 2., članka 14. i članka 21. stavka 2. ovoga Zakona i

- plan i program mjera za osiguranje, unaprjeđenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite iz članka 6. stavka 1. ovoga Zakona.

Članak 31.

Do donošenja pravilnika iz članka 30. podstavka 1. ovoga Zakona te plana i programa mjera za osiguranje, unaprjeđenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite iz članka 30. podstavka 2. ovoga Zakona ostaju na snazi:

1. Pravilnik o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene (»Narodne novine«, br. 79/11.)

2. Pravilnik o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove (»Narodne novine«, br. 31/11.)

3. Plan i program mjera za osiguranje, unaprjeđenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite (»Narodne novine«, br. 114/10.).

Članak 32.

(1) Danom stupanja na snagu ovoga Zakona Ministarstvo preuzima sve poslove, pismohranu i drugu dokumentaciju, sredstva za rad, prava i obveze i financijska sredstva Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi (u daljnjem tekstu: Agencija).

(2) Ravnatelj Agencije obavezan je u roku od osam dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona podnijeti zahtjev za upis brisanja Agencije iz sudskog registra.

(3) Agencija prestaje danom upisa brisanja u sudskom registru.

(4) Danom upisa brisanja Agencije iz sudskog registra prestaje mandat ravnatelja te predsjednika i članova Upravnog vijeća Agencije.

(5) Od dana stupanja na snagu ovoga Zakona Ministarstvo će postupati i rješavati u upravnim stvarima u prvostupanjskom postupku o svim pravima i obvezama propisanim ovim Zakonom.

(6) Postupke započete prema odredbama Zakona o kvaliteti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi (»Narodne novine«, br. 124/11.) koji nisu pravomoćno dovršeni do prestanka rada Agencije dovršit će Ministarstvo prema odredbama toga Zakona.

Članak 33.

(1) Vlada Republike Hrvatske će u roku od 60 dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona uredbom urediti unutarnji ustroj Ministarstva.

(2) Ministar će uskladiti Pravilnik o unutarnjem redu u roku od 30 dana od dana stupanja na snagu uredbe iz stavka 1. ovoga članka.

Članak 34.

(1) Ministarstvo danom stupanja na snagu ovoga Zakona preuzima radnike zaposlene u Agenciji koji danom preuzimanja postaju državni službenici.

(2) Radnici iz stavka 1. ovoga članka do rasporeda na radno mjesto nastavljaju obavljati poslove koje su obavljali i zadržavaju sva prava iz radnog odnosa koja su stekli do njihova preuzimanja u Ministarstvo.

(3) Na temelju Pravilnika iz članka 33. stavka 2. ovoga Zakona radnici iz stavka 1. ovoga članka rješenjem će se rasporediti na radna mjesta za koja ispunjavaju uvjete sukladno tom Pravilniku.

Članak 35.

Postupci započeti prema odredbama Zakona o kvaliteti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi (»Narodne novine«, br. 124/11.) dovršit će se prema odredbama toga Zakona.

Članak 36.

Danom stupanja na snagu ovoga Zakona prestaje važiti Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi (»Narodne novine«, br. 124/11.).

Članak 37.

Ovaj Zakon objavit će se u »Narodnim novinama«, a stupa na snagu 1. siječnja 2019.

(1) Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite (Narodne novine, br. NN 118-2339/2018), objava od 27.12.2018, na snazi od 1.1.2019