

REPUBLIKA HRVATSKA
BRODSKO-POSAVSKA ŽUPANIJA
UPRAVNI ODJEL ZA ZDRAVSTVO I SOCIJALNU SKRB

Na temelju članka 32. Zakona o zaštiti prava pacijenata («Narodne novine» br.169/04., 37/08.) Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb objavljuje

J A V N I P O Z I V

**ZA PREDLAGANJE ČLANOVA POVJERENSTVA
ZA ZAŠTITU PRAVA PACIJENATA
U BRODSKO-POSAVSKOJ ŽUPANIJI**

I.

Zakonom o zaštiti prava pacijenata («Narodne novine» br.169/04., 37/08.) propisuje se da se u cilju ostvarivanja i promicanja prava pacijenata u svakoj županiji osniva Povjerenstvo za zaštitu prava pacijenata.

II.

Povjerenstvo za zaštitu prava pacijenata ima pet članova koje na temelju javnog poziva imenuje Županijska skupština iz redova pacijenata, nevladinih udruga i stručnjaka na području zaštite prava pacijenata.

Povjerenstvo za zaštitu prava pacijenata djeluje pri Upravnom odjelu za zdravstvo i socijalnu skrb Brodsko-posavske županije, a obavlja sljedeće poslove:

- prati primjenu propisa na području Brodsko-posavske županije koji se odnosi na zaštitu i prava pacijenata,
- prati povrede pojedinačnih prava pacijenata na području Brodsko-posavske županije, predlaže poduzimanje mjera za zaštitu i promicanje prava pacijenata na području Brodsko-posavske županije,
- bez odgađanja obavještava Povjerenstvo za zaštitu prava pacijenata ministarstva nadležnog za zdravstvo o slučajevima težih povreda prava pacijenata koje mogu ugroziti život ili zdravlje pacijenata,
- podnosi Županijskoj skupštini Brodsko-posavske županije i Ministarstvu zdravlja godišnje izvješće o svom radu,
- obavještava javnost o povredama prava pacijenata te obavlja druge poslove određene Zakonom o zaštiti prava pacijenata («Narodne novine» br.169/04., 37/08.).

III.

Radi pripreme prijedloga za novi izbor i imenovanje članova Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata u Brodsko-posavskoj županiji , pozivaju se pacijenti, nevladine udruge i stručnjaci s područja zaštite prava pacijenata da dostave prijedloge za izbor i imenovanje članova navedenoga Povjerenstva.

IV.

Javni poziv za predlaganje članova Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata u Brodsko-posavskoj županiji objavljuje se na web.stranici Brodsko-posavske županije: www.bpz.hr i javnom glasilu „Posavska Hrvatska“.

V.

Prijedlozi za imenovanje dostavljaju se na obrascu za predlaganje članova Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata u Brodsko-posavskoj županiji. Obrasci za predlaganje članova Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata u Brodsko-posavskoj mogu se podići u Brodsko-posavskoj županiji , Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb , Slavonski Brod , Petra Krešimira IV/1, ured 309 , a isti se mogu naći na web stranici Brodsko-posavske županije: www.bpz.hr

VI.

Rok za podnošenje prijedloga je 8.svibnja 2015. godine.

VII.

Pristigli prijedlozi razmotrit će se u Upravnom odjelu za zdravstvo i socijalnu skrb Brodsko-posavske županije koji će utvrditi konačan prijedlog za sastav Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata u Brodsko-posavskoj županiji i uputiti Županijskoj skupštini na izbor i imenovanje.

VIII.

Prijedlozi s nepotpunim podacima , prijedlozi koji ne budu dostavljeni na propisanim obrascima , nepravovremeni prijedlozi ili prijedlozi podneseni na neki drugi način odnosno suprotno uvjetima iz ovog Javnog poziva neće se razmatrati.

IX.

Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb Brodsko-posavske županije u roku od osam dana od dana imenovanja Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata Brodsko-posavske županije obavijestit će sve podnositelje prijedloga.

X.

Prijedloge za imenovanje članova Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata u Brodsko-posavskoj županiji potrebno je dostaviti poštom ili u pisarnicu Brodsko-posavske županije na sljedeću adresu:

Brodsko-posavska županija
Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb
35 000 Slavonski Brod
Petra Krešimira IV/1

s naznakom «Prijedlog članova Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata – ne otvaraj».

Klasa : 500-01/15-01/108
Urbroj: 2178/1-07-15-1
Slavonski Brod, 28 . travnja 2015. godine

- **OBRAZAC ZA PREDLAGANJE
ČLANA POVJERENSTVA ZA ZAŠTITU PRAVA PACIJENATA**

**OBRAZAC ZA PREDLAGANJE LANA POVJERENSTVA ZA ZAŠTITU PRAVA
PACIJENATA U BRODSKO-POSAVSKOJ ŽUPANJI**

PODACI O KANDIDATU

| | |
|---|--|
| Ime i prezime: | |
| Adresa: | |
| Broj telefona: | |
| E-mail adresa: | |
| Datum ro enja: | |
| Mjesto ro enja: | |
| Stru na sprema: | |
| Zvanje: | |
| Zanimanje: | |
| Trenutno zaposlen u (navesti naziv tvrtke/ustanove): | |
| Ranija zaposlenja (navesti naziv tvrtke/ustanove): | |
| Javno djelovanje na podru ju zdravstva: | |

(mjesto, datum)

(potpis)

PODACI O PREDLAGATELJU

| | |
|--|--|
| Naziv / ime i prezime: Tvrtka, ustanova, udruga...: | |
| Prvi put registriran godine: | |
| Adresa: | |
| Broj telefona: | |
| E-mail adresa : | |
| Podru je djelovanja: | |
| Obrazloženje prijedloga: | |

(mjesto, datum)

(potpis)