Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
Kanton Sarajevo
OPĆINA VOGOŠĆA
OPĆINSKI NAČELNIK

CERTIFIED
ISO 9001

Vogošća, ul. Jošanička br. 80, tel.: 00387 33 586 413

Broj: 09-33-1992-1/26
Vogošća, 23.11.2026. godine

Na osnovu člana 15. stav (1) tačka 2. Zakona o principima lokalne samouprave u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH“, br. 49/06 i 51/09), člana 66. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata („Službene novine Federacije BiH“, broj 40/10), člana 14. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH“, br. 46/10 i 75/13), člana 64. i 64A. Statuta Općine Vogošća („Službene novine Kantona Sarajevo“, br. 27/14 – Prečišćeni tekst, 14/15, 9/20 i 23/24), te člana 6. stav (2) Odluke o osnivanju Zdravstvenog savjeta Općine Vogošća, broj: 01-02-1992/26 od 29.10.2026. godine, Općinski načelnik, putem Službe za boračko-invalidsku i socijalnu zaštitu, raspisuje

JAVNI POZIV
za izbor i imenovanje članova Zdravstvenog savjeta Općine Vogošća

I. PREDMET JAVNOG POZIVA

Objavljuje se Javni poziv za izbor i imenovanje članova Zdravstvenog savjeta Općine Vogošća (u daljem tekstu: Zdravstveni savjet), radi ostvarivanja društvene brige za zdravlje i zaštite prava pacijenata na području općine Vogošća.

II. SASTAV I MANDAT

Zdravstveni savjet ima ukupno devet (9) članova, uključujući predsjednika i zamjenika predsjednika.

U skladu sa članom 5. Odluke o osnivanju Zdravstvenog savjeta Općine Vogošća, Zdravstveni savjet, u pravilu, čine predstavnici:

- pacijenata;
- mladih;
- jedinice lokalne samouprave;
- komora iz oblasti zdravstva;
- stručnih udruženja;
- udruženja za zaštitu prava pacijenata;
- sindikata;
- zdravstvenih ustanova, odnosno privatnih praksi;
- Crvenog križa s područja jedinice lokalne samouprave.

Članove Zdravstvenog savjeta imenuje Općinski načelnik na period od četiri godine, uz mogućnost ponovnog imenovanja.

Broj kategorija iz kojih se kandidati mogu prijaviti ne podrazumijeva zasebno mjesto za svaku kategoriju; sastav se utvrđuje u skladu s važećim propisima i aktom o osnivanju Zdravstvenog savjeta.

Kandidat u prijavi obavezno navodi kategoriju predstavnika za koju se prijavljuje.

III. USLOVI ZA IZBOR ČLANOVA ZDRAVSTVENOG SAVJETA

Kandidat za člana Zdravstvenog savjeta treba ispunjavati sljedeće opće uslove:

1. da je državljanin Bosne i Hercegovine i da je punoljetan (dokaz: uvjerenje o državljanstvu, ne starije od šest mjeseci);
2. da ima prijavljeno prebivalište ili boravište na području općine Vogošća (dokaz: uvjerenje o prebivalištu/boravištu – CIPS prijava, ne starije od tri mjeseca);
3. da ima najmanje tri (3) godine radnog iskustva, odnosno odgovarajućeg angažmana u oblasti djelovanja subjekta koji predstavlja (dokaz: potvrda izdata od institucije, ustanove, udruženja, organizacije, sindikata ili drugog subjekta);
4. da ima evidentne rezultate rada u oblasti u kojoj djeluje (dokaz: odgovarajuće potvrde, reference, preporuke ili drugi dokumenti iz kojih se mogu utvrditi ostvareni rezultati rada).

Kandidat koji se prijavljuje kao predstavnik pacijenata ili mladih može dokazivati odgovarajuće iskustvo i angažman kroz aktivnosti, projekte, inicijative i druge oblike djelovanja značajne za zaštitu prava pacijenata i unapređenje zdravlja stanovništva.

IV. DJELOKRUG RADA ZDRAVSTVENOG SAVJETA

Zdravstveni savjet, u skladu sa zakonom i Odlukom o osnivanju Zdravstvenog savjeta Općine Vogošća, obavlja sljedeće poslove:

a) predlaže i evaluira provođenje zdravstvene zaštite na području jedinice lokalne samouprave;

b) daje mišljenje na planove i programe zdravstvene zaštite na području jedinice lokalne samouprave te predlaže mjere za poboljšanje dostupnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite na svom području;

c) prati primjenu propisa na području jedinice lokalne samouprave koji se odnose na zaštitu prava i interesa pacijenata;

d) organizuje obrazovne kurseve za građane o pravima pacijenata i važećim propisima;

e) daje preporuke za organizaciju kurseva u zdravstvenim ustanovama radi upoznavanja rukovodstva i zdravstvenih radnika s konceptom prava pacijenata;

f) prati povrede pojedinačnih prava pacijenata na području jedinice lokalne samouprave;

g) predlaže preduzimanje mjera za zaštitu i unapređenje prava pacijenata na području jedinice lokalne samouprave;

h) bez odgađanja obavještava Zdravstveni savjet u kantonalnom ministarstvu zdravstva o slučajevima težih povreda prava pacijenata koje mogu ugroziti život ili zdravlje pacijenta;

i) podnosi Općinskom vijeću Vogošća i kantonalnom ministarstvu zdravstva godišnji izvještaj o radu;

j) obavještava javnost o povredama prava pacijenata;

k) obavlja druge poslove određene zakonom i drugim propisima iz oblasti zdravstva.

V. KRITERIJI ZA IZBOR KANDIDATA

Prilikom razmatranja prijava i utvrđivanja prijedloga članova Zdravstvenog savjeta, Komisija će cijeniti sljedeće kriterije:

1. relevantnost kandidata za kategoriju iz koje se prijavljuje, odnosno značaj institucije, ustanove ili organizacije koju predstavlja za ostvarivanje ciljeva Zdravstvenog savjeta;

2. dosadašnji rad, iskustvo i angažman u oblasti zdravstvene zaštite, zaštite prava pacijenata i unapređenja zdravlja stanovništva;
3. stručne i profesionalne kompetencije kandidata;
4. ostvarene rezultate rada i doprinos u oblasti iz koje se kandidat prijavljuje;
5. poznavanje propisa iz oblasti zdravstvene zaštite i prava, obaveza i odgovornosti pacijenata;
6. iskazanu motivaciju i spremnost za aktivno učešće u radu Zdravstvenog savjeta.

Prilikom utvrđivanja prijedloga članova Zdravstvenog savjeta vodit će se računa o odgovarajućoj zastupljenosti kategorija navedenih u članu 5. Odluke o osnivanju Zdravstvenog savjeta Općine Vogošća, stručnim i profesionalnim kompetencijama kandidata, kao i o ravnopravnoj zastupljenosti spolova, u skladu sa zakonom.

VI. POTREBNA DOKUMENTACIJA

Kandidati su dužni uz prijavu, koja treba sadržavati kraću biografiju, adresu stanovanja, kontakt telefon i naznaku kategorije predstavnika za koju se prijavljuju, dostaviti sljedeću dokumentaciju:

1. uvjerenje o državljanstvu Bosne i Hercegovine, ne starije od šest mjeseci;
2. uvjerenje o prebivalištu/boravištu – CIPS prijava, ne starije od tri mjeseca;
3. dokaz o radnom iskustvu, odnosno odgovarajućem angažmanu u trajanju od najmanje tri (3) godine, u skladu sa uslovima iz tačke III ovog Javnog poziva;
4. dokaz o ostvarenim rezultatima rada u oblasti djelovanja, kao što su potvrde, reference, preporuke ili drugi odgovarajući dokumenti;
5. dokaz o prijedlogu, odnosno podršci institucije, ustanove, komore, udruženja, organizacije, sindikata ili drugog subjekta koji kandidat predstavlja, ukoliko je primjenjivo;
6. motivaciono pismo sa kratkim obrazloženjem interesa i razloga za učešće u radu Zdravstvenog savjeta.

Kandidati koji se prijavljuju kao predstavnici pacijenata i mladih mogu dostaviti dokaze o angažmanu, iskustvu, učešću u projektima, inicijativama ili drugim aktivnostima značajnim za rad Zdravstvenog savjeta.

Dokumenti se dostavljaju u originalu ili ovjerenoj fotokopiji.

Lični podaci kandidata obrađivat će se isključivo u svrhu provođenja postupka izbora i imenovanja članova Zdravstvenog savjeta, u skladu sa važećim propisima o zaštiti ličnih podataka.

VII. POSTUPAK IZBORA I IMENOVANJA

Postupak izbora članova Zdravstvenog savjeta provodi Komisija za izbor članova Zdravstvenog savjeta (u daljnjem tekstu: Komisija), koju imenuje Općinski načelnik i koju čine tri (3) člana.

Komisija razmatra pristigle prijave, utvrđuje njihovu blagovremenost i potpunost, vrši provjeru ispunjavanja uslova i utvrđuje prijedlog članova Zdravstvenog savjeta u skladu sa uslovima i kriterijima utvrđenim ovim Javnim pozivom.

Komisija dostavlja prijedlog članova Zdravstvenog savjeta Općinskom načelniku, koji donosi rješenje o imenovanju članova Zdravstvenog savjeta.

Prilikom imenovanja članova Zdravstvenog savjeta vodit će se računa o ravnopravnoj zastupljenosti spolova, u skladu sa zakonom.

Neblagovremene i nepotpune prijave, kao i prijave kandidata koji ne ispunjavaju uslove propisane ovim Javnim pozivom, neće se uzimati u razmatranje.

O rezultatima Javnog poziva kandidati će biti obaviješteni putem web stranice Općine Vogošća, uz poštivanje propisa o zaštiti ličnih podataka.

VIII. NAKNADA ZA RAD

Članovima Zdravstvenog savjeta pripada naknada za rad koja se utvrđuje posebnim rješenjem Općinskog načelnika.

IX. ROK I NAČIN PODNOŠENJA PRIJAVA

Javni poziv ostaje otvoren 15 (petnaest) dana od dana objavljivanja na web stranici Općine Vogošća.

Javni poziv će biti objavljen na web stranici Općine Vogošća i oglasnoj ploči Općine Vogošća.

Prijave sa potrebnom dokumentacijom dostavljaju se u zatvorenoj koverti, neposredno na protokol Općine Vogošća ili putem pošte na adresu:

OPĆINA VOGOŠĆA
Jošanička 80
71320 Vogošća

sa naznakom:

„PRIJAVA NA JAVNI POZIV ZA IZBOR I IMENOVANJE ČLANOVA ZDRAVSTVENOG SAVJETA OPĆINE VOGOŠĆA – NE OTVARATI“

Na poleđini koverte obavezno navesti ime i prezime kandidata, adresu stanovanja i kontakt telefon.

Neblagovremene i nepotpune prijave neće se uzimati u razmatranje.

Sve dodatne informacije u vezi sa Javnim pozivom mogu se dobiti u Službi za boračko-invalidsku i socijalnu zaštitu Općine Vogošća, putem telefona: 033/586-470 ili putem e-mail adrese: elma.kerla@vogosca.ba.

OPĆINSKI NAČELNIK

Migdad Hasanović

DOSTAVLJENI AKT JE ISTOVJETAN ORIGINALU KOJI SE NALAZI U SPISU PREDMETA