ЗАКОН ЗА ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА

Службен весник на РСМ 43/2012, 145/2012, 87/2013, 164/2013, 39/2014, 43/2014, 132/2014, 188/2014, 10/2015, 61/2015, 154/2015, 192/2015, 17/2016 и 37/2016, 20/2019, 101/2019, 153/2019, 180/2019, 275/2019,77/2021,122/2021 и 178/2021

ОПШТИ ОДРЕДБИ

Предмет на уредување

Член 1

Со овој закон се уредуваат прашањата кои се однесуваат на системот и организацијата на здравствената заштита и вршењето на здравствената дејност, загарантираните права и утврдените потреби и интереси на државата во обезбедувањето на здравствената заштита, здравствените установи, вработувањето, правата и должностите, одговорноста, евалуацијата, престанокот на вработувањето, заштитата и одлучувањето за правата и обврските на здравствените работници и здравствените соработници, квалитетот и сигурноста во здравствената дејност, коморите и стручните здруженија, рекламирањето и огласувањето на здравствената дејност, вршењето на здравствена дејност во вонредни услови и надзорот над вршењето на здравствената дејност.

Дефиниција на здравствената заштита Член 2

Здравствената заштита, во смисла на овој закон, опфаќа систем на општествени и индивидуални мерки, активности и постапки за:

- зачувување и унапредување на здравјето, спречување, рано откривање и сузбивање на болести, повреди и други нарушувања на здравјето предизвикани од влијанието на работната и животната средина, навремено и ефикасно лекување и здравствена нега и рехабилитација.

Мерките, активностите и постапките од ставот (1) на овој член мора да бидат засновани на научни докази, да бидат безбедни, сигурни, ефикасни и во согласност со професионалната етика.

Право на здравствена заштита

Член 3

Секој има право на здравствена заштита и обврска да се грижи и да го чува и унапредува своето здравје во согласност со овој и друг закон.

Никој не смее да го загрозува здравјето на другите.

Секој е должен во итни случаи да укаже прва помош според своите можности и во случај на опасност по животот, да ја извести најблиската здравствена установа и да овозможи пристап до итна медицинска помош.

Човекови права и вредности во здравствената заштита

Член 4

Секој граѓанин има право да ја остварува здравствената заштита со почитување на највисокиот можен стандард на човековите права и вредности, односно има право на физички и психички интегритет и на безбедност на неговата личност, како и на почитување на неговите морални, културни, религиозни и филозофски убедувања.

Секој граѓанин има право на информации потребни за зачувување на здравјето и стекнување здрави животни стилови и на информации за штетните фактори за животната и работната средина кои можат негативно да влијаат на здравјето, како и на информации за потребните мерки за заштита на здравјето во случаи на појава на епидемии и други непогоди и несреќи кои можат негативно да влијаат на здравјето.

Начела на здравствената заштита

Член 5

Здравствената заштита се заснова врз единството на превентивните, дијагностичко-терапевтските и рехабилитационите мерки и врз начелата на достапност, ефикасност, континуираност, правичност, сеопфатност и обезбедување на квалитетен и сигурен здравствен третман.

Начело на достапност

Член 6

Начелото на достапност на здравствената заштита се остварува со обезбедување на соодветна здравствена заштита за населението во Република Македонија, која е географски, физички и економски достапна, а особено здравствената заштита на примарно ниво.

Начело на ефикасност

Член 7

Начелото на ефикасност на здравствената заштита се остварува со постигнување на најдобри можни резултати во однос на расположливите средства, односно со постигнување на највисоко ниво на здравствена заштита со најмалку употребени средства.

Начело на континуираност

Член 8

Начелото на континуираност на здравствена заштита се обезбедува со функционално воспоставен систем на организација на здравствена дејност на сите нивоа на здравствена заштита од примарно преку секундарно до терцијарно ниво, на начин со кој е овозможена континуирана здравствена заштита на населението во секое време.

Начело на правичност

Член 9

Начелото на правичност на здравствената заштита се остварува со забрана на дискриминација при укажувањето на здравствената заштита по однос на раса, пол, старост, национална припадност, социјално потекло, вероисповед, политичко или друго убедување, имотна состојба, култура, јазик, вид на болест, психички или телесен инвалидитет.

Начело на сеопфатност

Член 10

Начелото на сеопфатност на здравствената заштита се обезбедува со вклучување на секој поединец во системот на здравствената заштита, со примена на мерки и активности за здравствена заштита кои опфаќаат промоција на здравјето, превенција на болести на сите нивоа на здравствена заштита, рана дијагноза, лекување и рехабилитација.

Начело на квалитетен и сигурен здравствен третман

Член 11

Начелото на квалитетен и сигурен здравствен третман се обезбедува со унапредување на квалитетот на здравствената заштита преку примена на мерки и активности, кои во согласност со современите достигнувања во медицинската наука и практика, ја зголемуваат можноста за позитивен исход, намалување на ризиците и другите несакани последици по здравјето и здравствената состојба на поединецот и општеството во целина.

Здравствена дејност

Член 12

Здравствената дејност е дејност од јавен интерес.

Здравствена дејност е дејност што се врши како јавна служба со која се обезбедува здравствена заштита, а која ги опфаќа мерките, активностите и постапките, кои во согласност со медицината заснована на докази и со користењето здравствена технологија, користат за зачувување и унапредување на здравјето, за спречување, рано откривање и сузбивање на болести, повреди и други нарушувања на здравјето предизвикани од влијанието на работната и животната средина, за навремено и ефикасно лекување, како и за здравствена нега и рехабилитација.

Здравствената дејност се врши на примарно, секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита.

Здравствени услуги вршат здравствени работници, а определени работи во здравствената дејност можат да вршат и здравствени соработници, кои ги исполнуваат условите од овој и друг закон.

Здравствената дејност се врши во здравствени установи.

По исклучок од ставот (5) на овој член, здравствена дејност може да се врши и во други правни лица од членот 96 од овој закон под услови утврдени со закон.

Вршење на здравствената дејност

Член 13

Здравствената дејност се врши во мрежа на здравствени установи и надвор од мрежата на здравствени установи.

Република Македонија е надлежна за остварувањето на здравствената заштита во мрежата на здравствени установи, во која се врши здравствена дејност под услови утврдени со овој закон.

Здравствената дејност во мрежата ја вршат јавни и приватни здравствени установи, кои вршат дејност врз основа на лиценца.

Здравствената дејност надвор од мрежата ја вршат приватни здравствени установи под услови утврдени со овој закон и се финансира од здравствените услуги кои пациентите ги плаќаат со лични средства.

Права од работен однос во јавна здравствена установа

Член 13-а

Во јавните здравствени установи работните места на вработените се групираат во групи и подгрупи согласно Законот за вработените во јавниот сектор:

- административни службеници,
- даватели на јавни услуги во здравството и
- помошно – технички лица.

Плати на вработените во јавните здравствени установи

Член 13-б

Платите на вработените во јавните здравствени установи се утврдуваат во колективните договори согласно со видот на потребните стручни квалификации и работните компетенции, одговорноста, видот и сложеноста на работите и на работните задачи, како и согласно со другите критериуми од значење за работното место.

Права и должности на пациентот

Член 14

Секој пациент има права и должности утврдени со овој и друг закон.

Дефиниции на поимите

Член 15

Одделните поими, употребени во овој закон го имаат следново значење:

„Јавно здравје“ е систем од знаења и вештини за спречување на болести, продолжување на животот и унапредување на здравјето преку организирани напори на општеството;

„Акутен третман“ е здравствен третман на ненадејна болест, повреда или ненадејно влошување на хронична болест;

„Акушерска нега“ е третман на жените во текот на бременоста, породувањето и периодот по породувањето, како и на новороденчето и доенчето од страна на акушерки со цел за зачувување или постигнување нивно најдобро здравје, како и работа во определени области на гинекологијата и планирањето на семејството;

„Вид на здравствена дејност, односно специјалност“ е потесна област на здравствената дејност, односно специјалност на определено ниво на здравствената заштита;

„Дневна болница“ е начин на третман на пациентот, според кој за здравствените услуги за дијагностика, терапија, нега и рехабилитација кои се вршат на секундарно ниво не е потребен престој во болница не подолг од 8 часа дневно;

„Договор со Фондот за здравствено осигурување на Македонија“ е договор меѓу Фондот за здравствено осигурување на Македонија и здравствената установа во мрежата, со кој тие се договараат за обемот и видот на здравствените услуги кои здравствената установа во мрежата ќе ги изврши во определен период, согласно со прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување;

„Здравствен работник“ е лице кое врши здравствени услуги во спроведувањето на определена здравствена дејност и е запишано во регистарот на здравствените работници (доктор на медицина, доктор на стоматологија и фармацевт со завршено високо образование или со завршени академски интегрирани студии со 300, односно 360 ЕКТС од областа на

медицината, стоматологијата и фармацијата, здравствени работници со завршено вишо или високо стручно образование или со 180 ЕКТС од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата) и здравствени работници со завршено средно образование;

„Здравствен соработник“ е лице со високо образование кое самостојно врши определени работи во здравствената дејност во соработка со здравствените работници;

„Здравствен третман“ се здравствени услуги кои целосно покриваат одделни потреби на пациентот во областа на спречувањето, лекувањето и рехабилитацијата на болестите и повредите или зачувувањето на менталното и физичкото здравје;

„Здравствена нега“ е дејност која го третира поединецот, семејството и неговото опкружување во услови на здравје и болест, со цел да се постигне што е можно повисок степен на здравје и за да им се овозможи на пациентите независност при извршувањето на основните животни функции, унапредување на нивното здравје, негување на болните и учествување во процесот на лекување, рехабилитација и палијативна нега;

„Здравствена технологија“ се сите здравствени методи и постапки кои можат да се користат заради унапредување на здравјето, превенцијата, дијагностиката и лекувањето на болестите, повредите и рехабилитацијата, кои опфаќаат безбедни, квалитетни и ефикасни лекови и медицински помагала, медицински процедури, како и услови за укажување на здравствената заштита;

11-а. „Нови здравствени методи или постапки“ се здравствените методи или постапки кои можат да се користат заради унапредување на здравјето, превенцијата, дијагностиката и лекувањето на болестите, повредите и рехабилитацијата, а кои до моментот на нивното воведување не биле користени во внатрешната организациона единица на јавната здравствена установа на секундарно и/или терцијарно ниво, односно во јавната здравствена установа на секундарно и/или терцијарно ниво како целина или за прв пат се користат во здравствениот систем на Република Македонија;

„Здравствена услуга“ е одделна активност или постапка во рамките на здравствениот третман на пациентите што ја вршат здравствените работници;

„Здравствена установа во мрежа“ се јавни здравствени установи и приватни здравствени установи кои вршат дејност врз основа на лиценца, а кои вршат здравствена дејност во мрежата на здравствени установи;

„Итна медицинска помош“ е укажување итни здравствени услуги чие неизвршување за кусо време би можело да предизвика непоправливо и тешко оштетување на здравјето на пациентот или негова смрт;

„Клиничка патека“ е однапред определен опис на текот на здравствениот третман на пациентите со одредена здравствена состојба во здравствената установа;

„Комора“ е здружение на здравствени работници што се основа согласно со овој закон, во кое здравствените работници се здружуваат заради остварување и застапување на заеднички интереси од одделна професија;

„Лабораториска дејност“ е гранка на медицината која испитува примероци на ткива, течности и други телесни материи надвор од човечкото тело заради добивање податоци за здравствената состојба, причината за болеста и текот на лекувањето и превентивата;

„Лиценца за работа“ е јавна исправа која ја докажува стручната обученост на здравствениот работник за вршење на здравствени услуги;

„Мрежа на здравствени установи“ е определување на потребниот број здравствени установи и видовите на здравствена дејност, односно специјалност кои се обезбедуваат во определени географски подрачја според местото на живеење на корисниците на здравствената заштита, кои треба да се обезбедат во согласност со потребите за здравствена заштита на населението на територијата на Република Македонија;

„Непрофитност на вршењето на здравствена дејност во мрежата“ значи целиот вишок на приходи над расходите здравствените установи во мрежата да го наменуваат за развој на здравствените услуги и здравствената дејност;

„Ниво на здравствена дејност“ е организираност на здравствената дејност на примарно, секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита, зависно од нејзините задачи и сложеност;

„Носител на здравствена дејност“ е здравствен работник со високо образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата со соодветна лиценца за работа;

„Одговорен носител на здравствената дејност во установата“ е здравствен работник кој во здравствената установа е одговорен за стручно вршење на здравствените услуги за соодветниот вид на здравствена дејност, односно специјалност;

„Палијативна нега“ е активна целосна помош на пациенти со напредната неизлечива болест и помош за нивните блиски во текот на болеста и периодот кога се во жалост;

„Патоанатомска дејност“ е утврдување и проучување на морфолошка и функционална промена, која во клетките, ткивата и органите ја предизвикува процесот на болеста;

„Пациент“ е лице, болно или здраво, кое ќе побара или на кое му се врши одредена медицинска интервенција со цел за зачувување и унапредување на здравјето, спречување на болести и други здравствени состојби, лекување или здравствена нега и рехабилитација;

„Подрачје“ е географски определено подрачје на една или повеќе единици на локалната самоуправа за кое се формира мрежа на здравствени установи на одделно ниво на вршење на здравствената дејност;

„Рекламирање на здравствената дејност“ се рекламни пораки и други форми на известување како елемент на маркетингот чија крајна цел е користење на здравствената услуга;

„Референтен центар“ е здравствена установа или негова единица, насочена кон третман на ретки болести или сложени дијагностички и терапевтски постапки, на кој статусот за определена област му е доделен врз основа на повеќегодишното искуство и покажаните достигнувања;

„Рехабилитација“ е здравствен третман наменет за обновување или замена на физичките, психичките и социјалните капацитети на пациентот кои се вродени, односно предизвикани заради болест, односно повреда;

„Стручни здруженија“ се здруженија на здравствени работници од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата, кои ги застапуваат нивните стручни интереси;

“Стручно упатство“ е збир на систематски развиени заклучоци за успешноста и ефикасноста на начините и постапките за третирање на определена здравствена состојба, кои се темелат врз оценатa на доказите за најсоодветните начини за здравствен третман на пациентите (медицина заснована на докази);

„Телемедицина“ е размена на медицински информации со помош на информатичка и комуникациска технологија заради подобрување на здравствениот третман на пациентот и тоа во областа на дијагностиката, лекувањето и набљудувањето на пациентот, како и во областа на стручната размена на мислења;

“Тим за нега“ е група на медицински сестри и други здравствени работници кои спроведуваат здравствена нега и грижа за пациентите, со која раководи медицинска сестра;

„Тим“ е група здравствени работници која обезбедува вршење на здравствена дејност во обемот за кој е задолжен во рамките на здравствената установа во мрежата на определено ниво на здравствена дејност;

„Оптометрист“ е здравствен работник со високо стручно образование од областа на оптометријата и очната оптика, со спроведена пробна работа (најмалку 15 години работно искуство по дипломирање како оптичар во очна оптика во производство и/или продажба на оптички направи и средства или најмалку две години работно искуство во вршење на здравствената дејност оптометрија под надзор на доктор на медицина специјалист по офталмологија) и положен стручен испит кој врши здравствена дејност оптометрија согласно со овој закон и кој може да работи во јавна здравствена установа, во специјалистичка офталмолошка приватна здравствена установа, во специјализирана продавница која врши промет на мало со медицински средства запишана во регистарот на специјализирани продавници за медицински средства и кај правно лице – трговско друштво кое врши дејност очна оптика.

„Фармацевт“ е дипломиран фармацевт и магистер по фармација;

„Фармацевтска дејност“ е дел од здравствената дејност, која опфаќа непрекинато, континуирано снабдување со лекови и медицински помагала, нивна изработка, производство, дистрибуција и контрола, информирање, советување, консултирање и едуцирање на пациентите и здравствените работници за рационална и ефикасна употреба на лековите и медицинските помагала и следење на ефектите од употребата на лековите;

„Квалитет на здравствената заштита“ се мерки и активности со кои, во согласност со современите достигнувања на медицинската, стоматолошката и фармацевтската науката и пракса, како и знаењата и вештините на здравствените работници, се зголемуваат можностите за најповолен исход на лекување и се намалуваат ризиците од несакани последици по здравјето и здравствената состојба на поединецот и на заедницата во целина;

„Внатрешна проверка на квалитетот“ е систематска проверка на стручни активности во здравствените установи во однос на пропишаните стандарди и

„Надворешна проверка на квалитетот“ е процес на надворешна оцена на квалитетот на здравствените услуги со кој се споредува извршувањето на здравствените услуги во здравствената установа во однос на објавените стандарди и со тоа се идентифицираат можностите за подобрување на квалитетот на здравствените услуги.

ЗАГАРАНТИРАНИ ПРАВА И УТВРДЕНИ ПОТРЕБИ И ИНТЕРЕСИ НА ДРЖАВАТА ВО ОБЕЗБЕДУВАЊЕТО НА ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА

Обезбедување на остварувањето на загарантираните права, утврдени потреби и интереси од страна на Република Македонија

Член 16

На сите граѓани на Република Македонија им се обезбедува остварување на со овој закон загарантираните права, утврдени потреби и интереси, и тоа:

- мерки и активности за заштита од штетното влијание врз здравјето на населението на гасови, бучава, јонизирачки и нејонизирачки зрачења, загаденоста на водата, земјиштето, воздухот и храната и други штетни влијанија на животната средина и работна средина,
- мерки и активности за зачувување на здравјето на населението,
- мерки и активности за откривање, спречување и сузбивање на заразни болести,
- обезбедување на хигиенско-епидемиолошки минимум на населението,
- превенција и лекување на карантински болести и наркоманија,
- мерки и активности за заштита на жените за време на бременоста, породувањето и леунството и заштита на доенчињата,
- мерки и активности за организирање и унапредување на крводарителството,
- обезбедување на трошоците за болни кои се третираат со дијализа,
- обезбедување на лекови за трансплантирани болни,
- обезбедување на цитостатици, инсулин и хормон за раст,
- мерки и активности утврдени со посебни програми и
- итна медицинска помош согласно со утврдената мрежа на здравствени установи.

Мерките и активностите од ставот (1) алинеја 11 на овој член се определуваат врз основа на здравствената состојба на населението и утврдените здравствени проблеми и приоритети од јавно здравствен карактер согласно со донесените стратегии и политики во областа на здравствената заштита.

Владата на Република Македонија (во натамошниот текст: Владата) на предлог на Министерството за здравство, секоја година донесува програми за реализација на мерките и активностите од ставот (1) на овој член.

Средствата за остварување на загарантираните права и утврдените потреби и интереси на државата од ставот (1) на овој член се обезбедуваат во Буџетот на Република Македонија, од дел од акцизата на пиво во износ од 1 денар по литар/степен на алкохол и дел од акцизата на етил алкохол во износ од 40 денари/литар чист алкохол како и со дел од акцизата на цигари во износ од 0,053 денари по парче (цигара), наменети за набавка на лекови за ретки болести.

Акцизите од ставот (4) на овој член се приход на Буџетот на Република Македонија – Министерство за здравство и се уплатуваат на соодветна сметка на Министерството за здравство во рамките на трезорската сметка.

Делот од акцизите од ставот (4) на овој член ги пресметува царинската управа при наплата на акцизите за пиво, етил алкохол и цигари и ги уплатува на соодветна сметка на Министерството за здравство во рамките на трезорската сметка.

Мрежа на здравствени установи

Член 17

Со мрежата на здравствени установи согласно со овој закон (во натамошниот текст: мрежа) се утврдуваат:

- видовите на здравствена дејност кои се обезбедуваат во определени географски подрачја според местото на живеење на корисниците на здравствената заштита,
- кадровските, просторните и сместувачките капацитети на болниците за вршење на одделен вид здравствена дејност, односно специјалност,
- видот и бројот на технички сложена дијагностичка опрема и
- просторниот распоред на вршењето на здравствената дејност, вклучувајќи определување на видот и обемот на здравствените услуги.

Мрежата од ставот (1) на овој член се состои од мрежа на здравствени установи на:

- примарно ниво на здравствена заштита за вршење на дејностите од примарна здравствена заштита и фармацевтска дејност,
- секундарно ниво на здравствена заштита за вршење на специјалистичко-консултативна и болничка здравствена дејност и
- терцијарно ниво на здравствена заштита за вршење на најсложените здравствени услуги во специјалистичко-консултативната и болничката здравствена дејност кои не е можно или не е добро да се вршат на пониските нивоа на здравствената дејност.

Мрежата од ставот (1) на овој член ја утврдува Владата врз основа на следниве критериуми:

- потребите на населението од здравствени услуги,
- бројот, возраста, полот, социјалната структура и здравствената состојба на жителите на подрачјето за кое се определува мрежата,
- обезбедување на рамномерна достапност на здравствените услуги, особено за амбулантски третман и итна медицинска помош,
- минималниот број на здравствени услуги по здравствени установи, кој е потребен за одржување на квалитетот и сигурноста на практичните вештини и искуства,
- обезбедувањето на централната улога на примарната здравствена заштита,
- поделбата на работата меѓу здравствената дејност на примарно, секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита,
- обезбедувањето на здравствени капацитети, согласно со обемот на правата од задолжителното здравствено осигурување и економската оправданост,
- технолошкиот и научниот развој во областа на здравствената дејност;
- степенот на урбанизираност на подрачјата, специфичностите на населеноста, сообраќајните поврзувања, миграциите на населението и достапноста до здравствените установи и
- посебните услови на демографски загрозените подрачја.

Владата ги утврдува стандардите за обезбедување со капацитети во мрежата, во зависност од бројот на жители или групи на жители според полот и возраста по:

- одделен носител на здравствена дејност,
- болничка постела и за одделна специјалност и
- технички посложена единица, односно опрема.

При утврдувањето на стандардите од ставот (4) на овој член Владата може да побара мислење од Фондот.

Во зависност од состојбата со просторот, опремата и кадарот, Владата донесува Стратегија за определување долгорочна динамика за приспособување на фактичките капацитети кон стандардите, кои стандарди се утврдени во ставот (4) на овој член.

Министерството за здравство го следи функционирањето и одржувањето на мрежата при што тековно врши усогласување на податоците и бројот на здравствени установи што се во мрежата согласно со промените во податоците и бројот на здравствените установи кои се во мрежата и истите ги објавува на веб страницата на Министерството за здравство.

Секое воведување на нова здравствена технологија и опрема, како и секое воведување на нови здравствени методи или постапки во здравствените установи во мрежата подлежи на

- претходно одобрување од Министерството за здравство, врз основа на анализа на
- медицинските, етичките, општествените и економските последици и ефектите од развивањето, ширењето или користењето на новата здравствена технологија и опрема во укажувањето на здравствената заштита.

Податоците за кадрите, просторот, болничките постели и дијагностичката опрема во мрежата ги води и анализира Институтот за јавно здравје на Република Македонија, согласно со прописите од областа на евиденциите во областа на здравството.

Разграничување на вршењето на здравствената дејност во мрежата

Член 18

Разграничувањето на вршењето на здравствената дејност во мрежата меѓу примарното, секундарното и терцијарното ниво на здравствена заштита (во натамошниот текст: разграничување на вршењето на здравствената дејност), на предлог на министерот за здравство го утврдува Владата.

Стручните здруженија и коморите од областа на здравството даваат мислење по предлогот на министерот за здравство за разграничување на вршењето на здравствената дејност од ставот (1) на овој член.

Мрежа на примарно ниво на здравствена заштита

Член 19

Мрежата на примарно ниво на здравствена заштита (во натамошниот текст: примарно ниво) е поделена на одделни географски подрачја, кои можат да опфатат една или повеќе општини, а согласно со критериумите од членот 17 став (3) од овој закон.

За секое подрачје од ставот (1) на овој член се обезбедува вршење на сите видови здравствена дејност на примарно ниво, односно специјалност која согласно со разграничувањето на вршењето на здравствената дејност се вршат на примарно ниво во здравствен дом и во приватни здравствени установи кои вршат здравствена дејност врз основа на лиценца на примарно ниво во мрежата.

Мрежа на секундарно ниво на здравствена заштита

Член 20

Мрежата на секундарно ниво на здравствена заштита (во натамошниот текст: секундарно ниво) е поделена на одделни географски подрачја утврдени согласно со прописите од областа на водење на статистиката и се состои од мрежа на специјалистичко- консултативна дејност и мрежа на болничка здравствена дејност.

Содржината и обемот на специјалистичко-консултативната дејност од ставот (1) на овој член се утврдуваат на ниво на државата, при што се поаѓа од потребата од соодветна достапност на дејноста, која истовремено мора да биде и стручно и финансиски одржлива.

Специјалистичко-консултативната здравствена дејност која се врши во здравствен дом од примарно ниво е дел од мрежата на секундарно ниво.

При утврдување на содржината и обемот на мрежата на болничката здравствена дејност од ставот (1) на овој член се зема предвид дека дејноста мора да се врши 24 часа на ден, сите денови во годината и мора да биде стручно и финансиски одржлива.

Со мрежата на болничката здравствена дејност на секундарно ниво посебно се определуваат дејностите кои, заради сложеноста на вршењето, потребната опрема и

потребата од продолжен медицински надзор, можат ефикасно да се вршат само во одделни болници, согласно со критериумите утврдени во членот 17 став (1) од овој закон.

Мрежа на терцијарно ниво на здравствена заштита

Член 21

Мрежата на терцијарно ниво на здравствена заштита (во натамошниот текст: терцијарно ниво) се определува согласно со критериумите утврдени во членот 17 став (1) од овој закон за вршење на здравствени услуги кои бараат стручен, организациски и технолошки сложен и мултидисциплинарен здравствен третман.

Мрежа на итна медицинска помош

Член 22

Мрежата на итна медицинска помош, вклучувајќи го распоредувањето на единиците на итна медицинска помош на сите нивоа на здравствена заштита, на предлог на министерот за здравство ја утврдува Владата, согласно со членот 18 од овој закон.

Во мрежата од ставот (1) на овој член, во зависност од потребите на населението од одредено подрачје, може да се предвидат и единици за итна стоматолошка помош за акутно третирање на стоматолошки случаи во трета смена, како и за време на празници, неработни денови и викенди.

Мрежа на медицина на трудот

Член 23

Мрежата на медицина на трудот на сите нивоа на здравствена заштита, на предлог на министерот за здравство, ја утврдува Владата и е составена од приватни и јавни здравствени установи кои ја вршат дејноста медицина на труд, чија стручна работа е координирана од Јавната здравствена установа – Институт за медицина на труд на Република Македонија, согласно со овој закон и прописите од областа на јавното здравје.

Листата на овластени јавни и приватни здравствени установи кои ја вршат дејноста медицина на труд се објавува на веб страницата на Министерството за здравство.

Мрежа за јавно здравје

Член 24

Мрежата за јавно здравје е составена од јавни здравствени установи – центри за јавно здравје, кои ја вршат дејноста на јавното здравје на сите нивоа на здравствена заштита, чија стручна работа е координирана од Јавната здравствена установа – Институт за јавно здравје на Република Македонија.

Средства за вршење на здравствената дејност во мрежата

Член 25

Средствата за вршење на здравствената дејност во мрежата се обезбедуваат од:

- Буџетот на Република Македонија;
- Фондот за здравствено осигурување на Македонија (во натамошниот текст: Фондот);
- учество со лични средства на осигурените лица согласно со прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување и
- здравствени услуги кои пациентите ги плаќаат со лични средства под услови утврдени со закон.

Средствата од ставот (1) точка 1 на овој член се обезбедуваат за остварување на загарантираните права и утврдените потреби и интереси определени со програмите од членот 16 став (1) од овој закон и за основање нови и обезбедување инвестиции во објекти и опрема во постојните јавни здравствени установи.

Средствата од ставот (1) точки 2 и 3 на овој член се обезбедуваат за остварување на правата на осигурените лица од задолжителното здравствено осигурување.

Освен средствата од ставот (1) на овој член, здравствените установи во мрежата можат да обезбедуваат средства и од:

- вршење здравствена дејност на пациенти кои здравствените услуги ги плаќаат со лични средства согласно со членот 44 од овој закон,
- укажување на здравствени услуги како дополнителна дејност согласно со членот 223 од овој закон и други извори согласно со овој и друг закон.

Средствата за вршење на здравствената дејност во мрежата на медицина на трудот се обезбедуваат и од здравствените услуги кои работодавачите се должни да ги обезбедат за своите работници во согласност со прописите за безбедност и здравје при работа.

ЗДРАВСТВЕНА ДЕЈНОСТ

Содржина на здравствената дејност

Член 26

Здравствената дејност, во смисла на овој закон, опфаќа:

- спроведување на мерки и активности за заштита, унапредување и подобрување на здравјето и за рано откривање на болести,
- рано откривање на факторите на ризик за настанување на хронични болести и нивно контролирање и услуги на скрининг, согласно со програмите од членот 16 од овој закон;
- здравствени услуги од областа на јавното здравје,
- специфични здравствени превентивни мерки за спречување на заразни болести и нивното ширење,
- програми за заштита на сексуалното и репродуктивното здравје,
- утврдување на болести, лекување и медицинска рехабилитација на пациентите,
- стоматолошка превентивна, куративна и протетичка дејност,
- здравствени услуги во врска со здравјето и безбедноста при работа, сообраќај и спорт и други здравствени услуги кои се вршат согласно со посебни прописи,
- дејност на телемедицина,
- дејност на лабораториска медицина,
- радиолошка и друга функционална дијагностика,
- здравствен третман на пациенти во домот и во рамките на установите за социјална заштита,
- здравствена нега и акушерска нега,
- итна медицинска помош,
- транспорти за спасување,
- палијативна нега,
- преглед на умрени лица,
- патоанатомска дејност,
- судско-медицинска дејност,
- снабдување со крв и крвни компоненти,
- постапки на земање и чување на полови клетки,
- постапки на оплодување со биомедицинска помош,
- земање и пресадување на делови на човечкото тело заради лекување,
- стручни постапки на вештачење за потребите на фондовите за социјални осигурувања,
- фармацевтска дејност,
- услуги на некои комплементарни, алтернативни и/или традиционални форми на лекување и рехабилитација, кои ги вршат здравствени работници согласно со закон
- производство на радиофармацевтски препарати,
- одредување и корегирање рефракциони аномалии со очила и контактни леќи и во врска со тоа определување, замена и препишување на очила и/или определување, замена или
- препишување на контактни леќи, со исклучок на деца до 14 годишна возраст, во здравствени установи и правни лица врз кои се врши стручен надзор од страна на комисија формирана од министерот за здравство во соработка со стручното здружение на доктори на медицина
- специјалисти по офталмологија.
- дијагностика на метаболно функционални промени со користење на позитронско емисиона томографија, и
- друга здравствена дејност која согласно со овој закон ја вршат здравствените установи.

Одделни дејности, односно здравствени услуги од ставот (1) на овој член се вршат само врз основа на овластување од министерот за здравство, согласно со овој и друг закон.

Листите на здравствени услуги и тежинските коефициенти на здравствените услуги за утврдување на резултатите од работењето на здравствените работници, утврдени врз основа на сложеноста и времетраењето на здравствената услуга и можноста од компликации по нивоа на здравствената заштита, што може да се вршат по одделни дејности и видови на здравствени установи, ги утврдува министерот за здравство.

Стандардите за медицинските помагала што се вградуваат при вршењето на одделни здравствени услуги по однос на материјалот од кој треба да се изработени, во зависност од индикацијата, возраста и здравствената состојба на пациентот ги утврдува министерот за здравство за што формира стручна комисија во која членови се и стручни лица од таа област.

Упатства за медицина заснована на докази, протоколи за вршење на здравствената дејност во здравствените установи од организациски аспект и правилник за хоспитална култура

Член 27

Здравствената дејност во здравствените установи од страна на здравствените работници и здравствените соработници задолжително се врши согласно со стручни упатства за медицина заснована на докази кои согласно со современата светска медицинска практика, ги утврдува министерот за здравство.

Начинот на подготовка на стручните упатства од ставот (1) на овој член го утврдува министерот за здравство со упатство.

Фондот за здравствено осигурување како купувач на здравствени услуги дава претходно мислење на стручните упатства од ставот (1) на овој член од финансиски аспект.

Надзор над вршењето на здравствена дејност согласно со стручните упатства од ставот (1) на овој член вршат Министерството за здравство и Државниот санитарен и здравствен инспекторат, како и Фондот за здравствено осигурување на Македонија во делот на финансирањето на вршењето на здравствените услуги.

Здравствената дејност во здравствените установи од организациски аспект задолжително се врши согласно со протоколи кои ги утврдува министерот за здравство.

Начинот на однесување и постапување во работењето на здравствените работници и здравствените соработници, како и секое друго вработено лице и лице работно ангажирано по кој било основ во здравствената установа преку воведување на принципи и правила на однесување и работење, по кои овие лица постапуваат во извршувањето на работата со цел да се обезбеди примена и почитување на принципите на законитост, професионален интегритет, ефикасност, ефективност и посветеност при вршењето на нивните службени должности, ги утврдува министерот за здравство со правилник за хоспитална култура.

По донесувањето на стручните упатства од ставот (1) на овој член актот од ставот (2) на овој член, протоколите од став (5) на овој член и правилникот за хоспитална култура од став (6) на овој член, Министерството за здравство е должно веднаш да ги објави на веб страницата на Министерството и во „Службен весник на Република Македонија“.

Вршење на здравствена дејност во мрежата

Субјекти кои вршат здравствена дејност во мрежата

Член 28

Здравствената дејност во мрежата, што ја обезбедува и организира Република Македонија, се состои од јавни здравствени установи и приватни здравствени установи, кои вршат здравствена дејност врз основа на лиценца (во натамошниот текст: носители на лиценца), во кои се врши здравствена дејност под еднакви услови и кои се вклучуваат во интегриран

здравствен информатички систем согласно со прописите за евиденциите од областа на здравството.

Здравствените установи од ставот (1) на овој член се должни да обезбедат континуирано и сеопфатно спроведување на здравствената дејност во мрежата на примарно ниво преку меѓусебно случување на договори.

Со договорите од ставот (2) на овој член се уредуваат меѓусебните права и обврски на здравствените установи особено за обезбедување на континуирана 24-часовна здравствена заштита сите денови во годината, итната медицинска помош, како и вршење на здравствена дејност во случај на кризни и вонредни случаи и состојби.

Министерството за здравство со патен налог упатува здравствен работник, односно здравствен соработник вработен во јавна здравствена установа во мрежата, не подолго од три работни дена во текот на еден месец, на работа во друга јавна здравствена установа во мрежата, во случај кога во одредени јавни здравствени установи или на ниво на општини, на ниво на региони или на ниво на Република Македонија во рамки на мрежата на ниво на примарна здравствена заштита и/или во мрежата на ниво на секундарна и терциерна здравствена заштита за спроведување на специјалистичко-консултативна, дијагностичка здравствена дејност и болничка дејност, со постојниот број на вработени здравствени работници и/или здравствени соработници или со вршењето на постојната дејност не се овозможува остварување на начелото на достапност и начелото на континуираност, а по претходно утврдена потреба и простор од Министерството за здравство, како и склучен договор за уредување на меѓусебните права и обврски меѓу здравствените установи за начинот на вршење на специјалистичко-консултативните здравствени услуги.

Министерството за здравство, со согласност на здравствениот работник, односно здравствениот соработник дадена во писмена форма, со патен налог упатува здравствен работник, односно здравствен соработник вработен во јавна здравствена установа во мрежата, не подолго од пет работни дена во текот на еден месец, на работа во друга јавна здравствена установа во мрежата во случаите од став (4) на овој член.

Здравствената установа во мрежа во која е упатен на работа со патен налог здравствениот работник односно здравствениот соработник од став (4) на овој член, за периодот за кој е упатен му исплатува патни и дневни трошоци согласно закон и колективен договор.

Директорот на здравствената установа во која е вработен здравствениот работник, односно здравствениот соработник од став (4) на овој член е должен во рок од пет дена од денот кога пропуштил да се јави на работа, односно не ги извршувал работните обврски во друга здравствена установа, да поведе постапка за утврдување на дисциплинска одговорност на здравствениот работник односно здравствениот соработник од ставовите (4) и (5) на овој член.

Веднаш по склучувањето на договорот и издавањето на патниот налог од ставот (4) на овој член, а со цел Фондот да издаде одобрение здравствениот работник, односно здравствен соработник да го користи факсимилот при укажувањето на здравствени услуги во јавната здравствена установа со која е склучен договорот односно во која е упатен на работа, Министерството за здравство го известува Фондот кој здравствен работник, односно здравствен соработник ќе укажува здравствени услуги согласно со договорот или е упатен на работа со патен налог.

Здравствена дејност и делови од здравствената дејност која се врши само во рамките на мрежата

Член 29

Здравствена дејност и делови од здравствената дејност кои се вршат само во рамки на мрежата, освен доколку со закон поинаку не е предвидено, се:

- здравствена дејност на терцијарно ниво;
- дејност на снабдување со крв и крвни компоненти;
- постапки на биомедицински потпомогнато оплодување;
- постапки на земање и чување на полови клетки;

- дејност на земање и пресадување на делови од човечкото тело заради лекување;
- дејност на итна медицинска и стоматолошка помош и домашно лекување;
- преглед на умрени лица;
- здравствени услуги во врска со здравјето и безбедноста при работа;
- здравствени услуги во врска со безбедноста во сообраќајот;
- здравствени услуги во врска со утврдувањето на здравствената способност за поседување и носење на оружје, согласно со посебни прописи;
- дејност на судска медицина;
- патоанатомска дејност;
- здравствена дејност во областа на јавното здравје;
- превентивна здравствена заштита за предучилишни и училишни деца,
- поливалентна патронажа;
- здравствени услуги за утврдување на здравствената состојба во постапки за остварување на права од областа на пензиското, инвалидското и здравственото осигурување;
- дејност на болници за нега и
- стоматолошка здравствена заштита на деца до 14 години.

Дејностите од ставот (1) точки 1, 2, 4, 5, 6, 10, 11, 13, 14, 15 и 16 на овој член можат да ги вршат само јавните здравствени установи, освен доколку со закон поинаку не е предвидено.

Здравствена дејност на примарно ниво

Член 30

Здравствена дејност на примарно ниво опфаќа:

- откривање и лекување на болести и повреди, давање на здравствена и акушерска нега и
- спроведување на медицинска рехабилитација на пациенти, која согласно со разграничувањето на работата спаѓа во примарно ниво;
- спроведување на посебни програми за хронични болни и стари лица;
- здравствена дејност за областа на сексуалното и репродуктивното здравје;
- здравствена дејност за потребите на децата и училишната младина;
- здравствена дејност од областа на здравјето и безбедноста при работа;
- спроведување на превентивни програми и мерки кај децата, младината, жените, вработените и старите лица и други посебно загрозени групи, односно групи кои се посебно изложени на определени здравствени ризици и спроведување скрининг програми за откривање на факторите на ризик за настанување на болест, односно за рано откривање на првите знаци на болеста, освен оние скринизи за кои се определени здравствени установи на други нивоа;
- упатување на пациенти во здравствени установи на секундарно и терцијарно ниво и координирање на нивниот третман;
- спречување, откривање и лекување на болести на устата и забите и спроведување на забно- протетичка рехабилитација;
- здравствен третман и медицинска рехабилитација на возрасни, деца и младинци со посебни потреби;
- патронажна дејност;
- имунизација;
- здравствена нега и акушерска нега;
- лекување и здравствен третман во домот на пациентот;
- итна медицинска и стоматолошка помош;
- утврдување на привременото отсуство од работа и упатување на осигурените лица за вештачење на фондовите за социјални осигурувања;
- вршење на услуги од лабораториската медицина;
- препишување на лекови и
- фармацевтска дејност.

Начинот на вршењето на патронажната дејност од ставот (1) точка 10) на овој член го утврдува министерот за здравство.

По донесувањето на подзаконскиот акт од ставот (2) на овој член, Министерството за здравство е должно веднаш да го објави на веб-страницата на Министерството.

Фармацевтската дејност од ставот (1) точка 18 на овој член се врши согласно со овој закон и прописите од областа на лековите и медицинските помагала.

Субјекти кои вршат здравствена дејност на примарно ниво

Член 31

Здравствената дејност од членот 30 од овој закон во мрежата на примарно ниво се врши во ординации и поликлиники, заботехнички лаборатории, здравствени домови и аптеки.

Избран лекар

Член 32

Во мрежата на примарно ниво пациентот избира лекар (во натамошниот текст: избран лекар).

Избран лекар е доктор на медицина, специјалист по општа медицина, специјалист по семејна медицина, специјалист по училишна медицина, специјалист по медицина на трудот кога врши работи на семеен, односно општ лекар, специјалист по педијатрија, специјалист по гинекологија и акушерство и доктор на стоматологија.

Избраниот лекар ги врши особено следниве работи:

- ги третира пациентите согласно со нивната здравствена состојба и со стручните упатства, што го обезбедува со амбулантски здравствен третман и третман во домот,
- врши превентивни услуги и спроведува мерки и активности утврдени со програми за унапредување и зачувување на здравјето на пациентите,
- пропишува лекови согласно со прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување,
- учествува во спроведување на тимски форми во дејностите од примарната здравствена заштита, во обезбедувањето итна медицинска помош и во заменувањето во случај на болест и одмори,
- лекарски прегледи, советувања и други видови на здравствени услуги со цел за утврдување, проверување и следење на здравствената состојба, што, по правило, се остварува во ординацијата на избраниот лекар, а по потреба и во домот на пациентот,
- превентивни мерки и активности со цел за унапредување на здравствената состојба,
- спречување, сузбивање и рано откривање на болести и други нарушувања на здравјето,
- ја утврдува оправданоста на привремена спреченост од работа заради болест, повреди, придружба или изолација и отсуството од работа заради бременост, раѓање и мајчинство (родителство),
- утврдува потреба за превоз со санитетско возило во итни случаи, организира превоз со санитетско возило (самостојно, во соработка со други лекари или со најблиската организирана служба за итна помош) и ја оценува оправданоста за придружување на пациентот,
- ги упатува пациентите во Фондот согласно со прописите од областа на задолжителното здравственото осигурување,
- ги упатува пациентите во Фондот за пензиско и инвалидско осигурување на Македонија согласно со прописите од областа на пензиското и инвалидското осигурување,
- го следи спроведувањето на здравствениот третман на пациентот што го вршат специјалисти,
- ја прибира, ја води и ја чува медицинската документација на пациентот согласно со прописите од областа на евиденциите во здравството и
- извршува други задачи согласно со прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување.

Постапката за изборот и начинот на работа на избраниот лекар и на лекарот кој го заменува избраниот лекар и неговите задачи се вршат согласно со овој закон и со прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување.

Член 32-а

Пациентот кој не може да го оствари правото на здравствена заштита на примарно ниво во местото на живеење, има право на здравствена заштита на примарно ниво во здравствен дом во кој се врши здравствена дејност на примарно ниво и кој има седиште во подрачјето во кое е опфатена општината во која се наоѓа местото на живеење на пациентот.

Правото од ставот (1) на овој член не го исклучува правото во мрежата на примарно ниво пациентот да избере лекар согласно со членот 32 став (1) од овој закон.

Здравствената заштита од ставот (1) на овој член ги опфаќа работите утврдени со членот 32 став (3) од овој закон.

Здравствената заштита од ставот (1) на овој член ја дава доктор на медицина, специјалист по општа медицина или специјалист по семејна медицина вработен во здравствениот дом, на кои надлежен орган им издава одобрение за изработка и користење на факсимил за вршење на здравствена заштита на примарно ниво согласно со прописите за здравствено осигурување.

Здравствениот дом од ставот (1) на овој член е должен да го организира вршењето на здравствената дејност на примарно ниво од ставот (1) на овој член во населените места надвор од своето седиште така што да може, колку што е можно повеќе, на населението да му ја доближи здравствена дејност на примарно ниво, за што донесува програма за вршење на здравствена дејност на примарно ниво по населени места, на која претходна согласност дава Министерството за здравство.

Здравствена дејност на секундарно ниво

Член 33

Здравствена дејност на секундарно ниво опфаќа здравствени услуги и мерки, кои заради тежината на болеста, потребата за стручна специјализирана дијагностика и третман, стручната и технолошката сложеност и мултидисциплинарниот пристап, односно потребата од болнички здравствен третман, не е можно да се вршат на примарно ниво.

Здравствената дејност на секундарно ниво опфаќа специјалистичко-консултативна и болничка здравствена дејност.

Содржина на специјалистичко-консултативната здравствена дејност на секундарно ниво

Член 34

Специјалистичко-консултативната здравствена дејност на секундарно ниво опфаќа:

- амбулантски прегледи со упат од избраниот лекар или друг лекар специјалист,
- здравствени третмани кои се вршат на секундарно ниво и
- дејност на дневна болница.

Содржина на болничката здравствена дејност

Член 35

Болничката здравствена дејност опфаќа дијагностика, лекување, здравствена нега и акушерска нега, медицинска рехабилитација и палијативна нега, која заради здравствената состојба на пациентот или видот на интервенцијата не е можно да се врши како специјалистичко-консултативна здравствена дејност на секундарно ниво или со третман во домот.

Болничката здравствена дејност кај одделен пациент се спроведува се додека здравствениот третман не може да се продолжи во специјалистичко-консултативна здравствена дејност на секундарно ниво, односно на примарно ниво или дома или во друга установа.

Болничката здравствена дејност, согласно со мрежата и стручните стандарди, се врши континуирано и со обезбедување на целосен здравствен третман на пациентите.

Субјекти кои вршат здравствена дејност во мрежата на секундарно ниво

Член 36

Здравствената дејност во мрежата на секундарно ниво ја вршат ординациите и поликлиниките од специјалистичко-консултативната здравствена дејност, дијагностичката лабораторија, центрите, болниците, институтите и болниците за нега.

По исклучок од ставот (1) на овој член специјалистичко-консултативна здравствена дејност за подрачје на две или повеќе општини, односно градот Скопје, може да врши и здравствен дом, ако ги исполнува условите за тие дејности.

Здравствена дејност на терцијарно ниво

Член 37

Здравствената дејност на терцијарно ниво опфаќа:

- вршење здравствени услуги кои бараат стручен, организациски и технолошки сложен и мултидисциплинарен здравствен третман,
- целосно и споредбено следење на развојот на одделни специјалности во државата и во други држави и изготвување на национални предлози за развој на одделни специјалности,
- подготовка врз основа за обликување на стручни упатства и национални предлози за развој
- на одделен вид здравствена дејност, односно здравствена специјалност и соработка при нивното спроведување,
- пренос на знаења и вештини од другите држави,
- пренос на знаења и вештини на здравствените установи на секундарно и примарно ниво,
- истражување и проверување на нови методи за спречување, откривање, лекување, здравствена нега и акушерска нега и медицинска рехабилитација на здравствените состојби и
- советување и помош за стручно-медицински прашања на здравствени установи на секундарно и примарно ниво, Министерството за здравство, комората и Фондот.

Субјекти кои вршат здравствена дејност на терцијарно ниво

Член 38

Здравствената дејност на терцијарно ниво ја вршат универзитетска клиника, универзитетски институт и универзитетски клинички центар.

Одделни здравствени дејности, согласно со разграничувањето на вршењето на здравствената дејност, може да се врши и во установи кои вршат научноистражувачка и образовна дејност.

По исклучок, високообразовна дејност од областа на медицината и стоматологијата може да се врши и во клинички болници утврдени со акт на министерството надлежно за работите од областа на високото образование по претходна согласност на Министерството за здравство.

Листа на закажани прегледи и интервенции

Член 39

Редоследот на користење на специјалистичко-консултативните и болничките здравствени услуги, како и редоследот на вршење на хируршките интервенции во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита, како и времето на чекање за нивно користење, се одвива според:

- укажување на здравствената услуга во зависност од здравствената состојба на пациентот и проценатa на натамошниот тек на третманот што избраниот лекар го образложил во упатот, односно според проценатa на лекарот специјалист од

соодветната гранка на специјалност од здравствената установа во која ќе се користи здравствената услуга, а во согласност со приоритетите базирани врз медицината заснована на докази, видот на здравствената услуга, времето на пријавување на пациентот за користење на здравствената услуга и расположливиот капацитет во однос на просторот, опремата и кадарот за укажување на здравствената услуга.

Редоследот на користење на услугите од ставот (1) на овој член, во рамките на видот и обемот на здравствените услуги утврдени во договорот на здравствената установа со Фондот, здравствената установа го води во рамки на интегрираниот здравствен информатички систем, како електронска листа на закажани прегледи и интервенции за користење на здравствените услуги (во натамошниот текст: електронска листа на закажани прегледи и интервенции) согласно со критериумите утврдени со овој закон.

Содржината на податоците што се водат во електронската листа на закажани прегледи и интервенции и начинот на нејзиното водење ги пропишува министерот за здравство.

Здравствената установа е должна електронската листа на закажани прегледи и интервенции да ја води во форма на веб апликација која ја администрира Министерството за здравство и да ја објавува врз дневна основа на видно место во просториите на установата посебно определено за таа намена, како и да ја ажурира секој ден најдоцна до 15,00 часот.

Здравствената установа е должна да определи најмалку две лица кои ја водат, објавуваат и ажурираат електронската листа на закажани прегледи и интервенции.

Личните податоци на пациентот содржани во електронската листа на закажани прегледи и интервенции се објавуваат како шифриран податок, кој пациентот го добива во моментот на пријавување за користење на здравствената услуга.

Податоците за здравственото осигурување на пациентот содржани во електронската листа на закажани прегледи и интервенции, а особено за важноста на здравственото осигурување на пациентот на денот кога треба да биде извршен прегледот, односно интервенцијата закажан

преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции, се преземаат од Фондот за здравствено осигурување на Македонија секој работен ден, најмалку три часа пред почетокот на работното време на јавната здравствена установа.“

Податоците за привремена спреченост за работа поради болест и повреда на пациентот, содржани во интегрираниот здравствен информатички систем, Министерството за здравство ги презема од избраните лекари секој работен ден.

Врз основа на податоците од став (8) на овој член, на барање на работодавачот Министерството за здравство издава:

- потврда со податок за периодот за кој избраниот лекар определил дека пациентот кој е во редовен работен однос кај работодавачот кој го поднесува барањето е привремено спречен за работа поради негова болест или повреда, во рок не подолг од пет дена од денот на доставување на барање од страна на работодавачот, и
- потврда со податок за датумот кога започнал периодот за кој избраниот лекар определил дека пациентот кој е во редовен работен однос кај работодавачот кој го поднесува барањето е привремено спречен за работа поради негова болест или повреда, во рок не подолг од 24 часа по доставувањето на барањето од страна на работодавачот.

Во потврдата од став (9) алинеја 1 на овој член податокот за периодот се определува со наведување на датумот кога периодот започнал и датумот кога периодот завршува, а во

- потврдата од став (9) алинеја 2 на овој член со наведување на датумот кога периодот започнал. Министерството за здравство, освен овие податоци, не дава други лични и
- медицински податоци за пациентот, а работодавачот е должен добиениот податок да го чува во согласност со прописите за чување на професионална и деловна тајна, како и за заштита на личните податоци.

Упатување на пациенти

Член 39-а

Избраниот лекар е должен да ги упатува пациентите на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита за специјалистичко-консултативните услуги преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции.

Медицинскиот директор на здравствената установа во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита е должен да определи календар на активности однапред, најрано до десетиот ден во тековниот месец за следниот месец за секој здравствен работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги во здравствената установа (во натамошниот текст: календар на активности) и календар на слободни термини за користење на медицинската опрема со која здравствената установа дава специјалистичко-консултативни услуги.

Календарот на активности од став (2) на овој член содржи термини за сите активности кои здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги ги извршува во текот на работното време, а особено за:

- одржување на состанок на стручен колегиум,
- вршење на прегледи во специјалистичко-консултативна амбуланта,
- давање на специјалистичко-консултативни услуги со користење на медицинска опрема,
- вршење на контролни прегледи,
- давање на услуги поврзани со вршење на болничка здравствена дејност,
- вршење на хируршки интервенции,
- вршење на конзилијарен преглед,
- дежурство, и
- учество во настава.

Заради обезбедување на календарот од ставот (2) на овој член, здравствените работници кои даваат услуги во здравствените установи во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита се должни да определат календар на активности однапред, најрано до петтиот ден во тековниот месец за следниот месец и да го достават до директорот на здравствената установа.

Здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги во здравствените установи во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита е должен да ги упатува пациентите што тој ги прегледал, односно врз кои извршил интервенција на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита за дополнителни специјалистичко-консултативни услуги преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции заради дијагностика и лекување на болестите и повредите и рехабилитација, заради што издава интерспецијалистички упат, специјалистичко-супспецијалистички упат, упат за радиодијагностика и упат за лабораториски услуги.

Здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги во здравствените установи во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита е должен да ги упатува пациентите што тој ги прегледал, односно врз кои извршил интервенција за контролна специјалистичко-консултативна услуга преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции, заради што издава контролен упат.

Здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги во здравствените установи во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита е должен да ги упатува пациентите што тој ги прегледал, односно врз кои извршил интервенција на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита за болничко лекување во установата во која работи или за вршење на хируршка интервенција која тој ја извршува, заради што издава болнички упат и/или болнички упат за хируршки интервенции.

Времетраењето на прегледите во специјалистичко-консултативните амбуланти и на давањето на специјалистичко-консултативни услуги со користење на медицинска опрема, утврдени врз основа на видот на специјалноста на здравствениот работник кој ја дава специјалистичко-консултативната услуга, видот на медицинска опрема, како и нивото на здравствена дејност кое го врши здравствената установа, го утврдува министерот за здравство, по добиено мислење од Лекарската комора, односно од Стоматолошката комора.

Здравствениот работник кој врши хируршки интервенции во здравствените установи во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита е должен во календарот на активности од ставот (2) на овој член да определи термини за вршење на елективни хируршки интервенции.

Врз основа на термините за вршење на елективни хируршки интервенции од став (9) од овој член и издадените болнички упати за операции од став (7) на овој член, во електронските листи на закажани прегледи и интервенции се внесува список со распоред на пациенти врз кои треба да биде извршена хируршка интервенција (во натамошниот текст: оперативната програма). Оперативната програма ја одобрува стручниот колегиум на здравствената установа во која се врши хируршката интервенција во тековната недела за наредната недела. Секоја промена на оперативната програма задолжително се внесува во електронската листа на закажани прегледи и интервенции со наведување на причините поради кои е направена промената и за истата здравствената установа е должна да ги извести пациентите веднаш, а најдоцна во рок од 24 часа од настанувањето на промената.

Медицинскиот директор на здравствената установа од ставот (2) на овој член го определува времетраењето на секоја хируршка интервенција без компликации и со компликации врз основа на меѓународни прифатени стандарди, односно стандарди на професионални медицински здруженија.

Пациентите се должни да го почитуваат терминот закажан преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции и да го откажат прегледот, односно интервенцијата најмалку 24 часа пред закажаниот термин доколку се спречени да дојдат или престанала потребата од специјалистичко-консултативната услуга за која е закажан терминот. Јавната здравствена установа од пациентот кој повеќе од два пати во текот на еден месец, односно четири пати или повеќе од четири пати во текот на една година го откажал прегледот, односно интервенцијата без да го почитува рокот за откажување, како и од пациент кој воопшто ниту еднаш во текот на месецот, односно во текот на една година не го откажал прегледот, односно интервенцијата, може да побара при првото наредно користење на истата здравствена услуга да учествува со лични средства во висина од 50% од вкупните трошоци на здравствената услуга. Пациентот во овој случај учествува со лични средства во зголемен износ само за првото наредно користење на истата здравствена услуга.

Ако пациентот задоцни на терминот закажан преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции во текот на денот, истиот може да биде примен по завршувањето со сите други закажани термини на крајот од работниот ден.

Ако пациентот не се јави на закажаниот термин преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции во денот кога е закажан, истиот повторно треба да закаже термин преку матичниот лекар.

Доколку уредно закажаниот термин не може да се реализира од која било причина поврзана со здравствената установа, а за истото пациентот не е известен по телефон или со смс порака најмалку три часа пред закажаниот термин, патните трошоци кои пациентот ги имал заради не реализирање на закажаниот термин во висина на билет за автобуски превоз се на товар на здравствената установа во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита во која бил закажан терминот, за што пациентот поднесува барање до директорот на здравствената установа.

Директорот на здравствената установа ги надоместува патните трошоци од ставот (15) на овој член во рок од еден ден од поднесувањето на барањето од пациентот од ставот (15) на овој член и истовремено е должен да побара трошоците од ставот (15) на овој член да бидат надоместени од вработениот во здравствената установа по чија вина дошло до не реализирање на закажаниот термин или по чија вина пациентот не бил известен во рокот од ставот (15) на овој член.

Директорот на јавната здравствена установа е должен да обезбеди секој пациент да биде информиран за неговото право од став (15) на овој член со писмено известување кое се истакнува во влезниот дел на здравствената установа, на лесно видливо и пристапно место, отпечатено на пластифицирана хартија со димензии 100 цм х 50 цм.и врамено во рамка.

Заради непречено функционирање на електронската листа на закажани прегледи и интервенции, директорите на здравствените установи во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита се должни да обезбедат за здравствените установи постојана интернет врска со 99,9% достапност, преку симетрична врска која ќе се употребува само за комуникација со Министерството за здравство и Фондот.

Заради непречено функционирање на електронската листа на закажани прегледи и интервенции, директорите на здравствените установи во која работат матичните лекари се должни да обезбедат за здравствените установи постојана интернет врска со 99,9% достапност, преку асиметрична врска која ќе се употребува само за комуникација со Министерството за здравство и Фондот.

Директорите на здравствените установи во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита и здравствените установи во која работат матичните лекари покрај интернет врските од ставовите (18) и (19) на овој член се должни да обезбедат и резервна постојана интернет врска со 99,9% достапност, преку асиметрична врска која ќе се употребува само за комуникација со Министерството за здравство и Фондот, преку друг оператор или преку ист оператор со различен начин на остварување на врската.

Здравствените установи со операторите од кои обезбедуваат интернет врска склучуваат СЛА договори со кои се уредува особено прашањето за одговорност на операторот во случај да дојде до пречки при функционирањето на интернет врската од ставовите (18), (19) и (20) на овој член.

По донесувањето на подзаконскиот акт од ставот (8) на овој член, Министерството за здравство е должно веднаш да ги објави на веб страницата на Министерството и во „Службен весник на Република Македонија“.

Почитување на термин закажан преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции од здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги

Член 39-б

Здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги е должен да го почитува терминот закажан преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции.

Здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги има право да го одложи почетокот на закажаниот преглед, односно интервенција најмногу за 15 минути од терминот закажан преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции, а има право да го одложи и за повеќе од 15 минути доколку за тоа постојат објективни и оправдани причини.

Објективни и оправдани причини од став (2) на овој член се причини поврзани со давање на здравствени услуги од страна на здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги на друг пациент, односно други пациенти, а особено поради укажување итни здравствени услуги чие неизвршување за кусо време би можело да предизвика непоправливо и тешко оштетување на здравјето на пациентот или негова смрт или поради замена на отсутен здравствен работник и/или причини поврзани со вршењето на здравствената дејност на јавната здравствена установа и/или одложување на почеток на закажаниот преглед, односно интервенција поради настапување на пречки во интернет врската или во диструбуцијата на електрична енергија и вода, и слични причини поврзани со работењето на здравствениот работник во здравствената установа.

Пациентот кој нема да биде прегледан во закажаниот термин или кој ќе биде прегледан со задоцнување кое не е во согласност со ставовите (2) и (3) на овој член, доставува известување во писмена форма или усно на записник до раководителот на внатрешната организациона единица во јавната здравствена установа и/или до работоводниот орган на здравствената установа, со кое известува дека не е извршен прегледот во терминот закажан преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции или дека извршувањето на

прегледот, односно интервенцијата започнала со задоцнување кое не е во согласност со ставовите (2) и (3) на овој член.

Известувањето пациентот го доставува во писмена форма, односно го дава во усна форма истиот ден, а најдоцна следниот ден од денот кога не е извршен прегледот во терминот закажан преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции, односно кога извршувањето на прегледот, односно интервенцијата започнало со задоцнување.

Работоводниот орган на здравствената установа организира печатење на известувањето во писмена форма во доволен број на примероци, што ги поставува во влезниот дел на здравствената установа, на лесно видливо и пристапно место.

Известувањето во писмена форма пациентот го доставува во најмалку два примерока, од кои задржува еден примерок откако е извршен и потврден прием на известувањата согласно прописите за канцелариско и архивско работење. Во случај кога известувањето е дадено усно на записник, еден оригинален примерок од записникот му се врачува на пациентот кој дал известување во усна форма.

Против здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги, кој нема да го изврши прегледот во терминот закажан преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции или го започне извршувањето на прегледот, односно интервенцијата со задоцнување за што не постојат објективни и оправдани причини согласно став (3) на овој член се поведува дисциплинска постапка врз основа на известувањето доставено од пациентот согласно став (4) на овој член до раководителот на внатрешната организациона единица во јавната здравствена установа и/или до работоводниот орган на здравствената установа, односно врз основа на записникот од став (4) на овој член во случај кога известувањето е дадено во усна форма. Доколку известувањето е доставено, односно е дадено усно на записник кај раководителот на внатрешната организациона единица во јавната здравствена установа, тој е должен известувањето да го препрати до работоводниот орган на здравствената установа веднаш по неговото добивање, а најдоцна во рок од еден час од часот кога го примил известувањето, односно најдоцна во текот на првиот час од работното време од следниот работен ден.

Работоводниот орган на здравствената установа формира комисија за водење на дисциплинска постапка за дисциплинскиот престап од став (8) на овој член во рок од три дена од денот кога до раководителот на внатрешната организациона единица во јавната здравствена установа, односно до работоводниот орган на здравствената установа пациентот го доставил во писмена форма, односно го дал во усна форма на записник известувањето од став (4) на овој член. Работоводниот орган на здравствената установа го известува пациентот дека е формирана комисија во рок од три дена од денот на формирањето на комисијата.

Работоводниот орган на здравствената установа во рок од 15 дена од денот на започнувањето на постапката, врз основа на предлог на комисијата од став (9) на овој член донесува решение за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплински престап.

Работоводниот орган на здравствената установа до пациентот кој го доставил, односно го дал известувањето доставува примерок од решението за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплински престап во рок од три дена од денот на донесувањето на решението.

Недобивање на известување на пациентот за формирање на комисија за водење на дисциплинска постапка за дисциплинскиот престап, односно недобивање на решение за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплински престап во роковите утврдени во ставовите (9) и (10) на овој член, се смета како комисијата за водење на дисциплинска постапка за дисциплинскиот престап да не е формирана, односно дисциплинската мерка за дисциплинскиот престап не е изречена.

Пациентот од став (4) на овој член има право да достави претставка до Министерството за здравство доколку во роковите утврдени во ставовите (9) и (10) на овој член не добие известување за формирање на комисија за водење на дисциплинска постапка за дисциплинскиот престап, односно не добие решение за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплински престап. Во прилог на претставката, пациентот доставува копија од

известувањето во писмена форма, односно копија од записникот во случај кога известувањето е дадено усно на записник.

Во случајот од ставот (12) на овој член министерот за здравство за работоводниот орган на јавната здравствена установа ќе определи договорна казна согласно член 104 став (4) од овој закон.

Доколку поради прием на итен случај, привремена спреченост за работа поради болест и повреда на здравствениот работник, неисправност на медицинската опрема, прекин на дистрибуција на електрична енергија, прекин на интернет врска, и/или намалување на достапноста на интернет врската што доведува до нестабилност или недостапност на електронскиот систем на закажани прегледи и интервенции е очигледно дека не се исполнети условите прегледите да се извршат согласно електронската листа на закажани прегледи и интервенции, директорот е должен со писмено известување отпечатено на пластифицирана хартија со димензии 100 цм x 50 цм., кое се истакнува на видно место во чекалната на јавната здравствена установа да информира дека тој ден од оправдани причини не е можно во целост да биде почитуван терминот закажан преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции. Покрај известувањето на пациентите во писмена форма преку поставување написмено известување, директорот е должен да обезбеди и известување на пациентите во усна форма преку определување лице вработено во јавната здравствена установа кое ќе биде должно постојано да биде присутно во чекалната и на сите пациенти затекнати во чекалната и на пациентите кои ќе дојдат во закажаниот термин, во лична и непосредна комуникација да им ги соопшти и образложи причините за немањето можност прегледот, односно интервенцијата да биде извршена во закажаниот термин, како и да им закаже нов термин преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции доколку прегледот, односно интервенцијата не била извршена.

Доколку не било присутно ниту едно лице согласно став (14) на овој член, доколку во лична и непосредна комуникација не му биле соопштени и образложени причините за немањето можност прегледот, односно интервенцијата да биде извршена во закажаниот термин, како и доколку прегледот, односно интервенцијата не била извршена, а не му бил закажан нов термин преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции, пациентот доставува известување во писмена форма или усно на записник до раководителот на внатрешната организациона единица во јавната здравствена установа и/или до работоводниот орган на здравствената установа. Пациентот известувањето во писмена форма или усно на записник го дава во рокот од став (5) на овој член, а на овој случај се однесуваат и одредбите од ставовите од (6) до (13) на овој член.

Во случајот од став (14) на овој член, директорот е должен да испрати известување преку интегрираниот здравствен информатички систем востановен согласно со прописите за евиденциите од областа на здравството за причините за неизвршување на прегледот во терминот закажан преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции, односно за причините за започнување на прегледот, односно интервенцијата со задоцнување и временскиот период во кој постоеле овие причини, за новите термини закажани поради неизвршување на прегледот во терминот закажан преку електронската листа на закажани

прегледи и интервенции, како и известување за името и презимето на лицето вработено во јавната здравствена установа од став (14) на овој член должно да ги известува пациентите во усна форма за причините за немањето можност прегледот, односно интервенцијата да биде извршена во закажаниот термин.

Формата и содржината на известувањето во писмена форма од ставовите (4) и (15) на овој член ја утврдува министерот за здравство.

Контрола на упатувањето на пациенти и на електронската листа на закажани прегледи и интервенции за користење на здравствените услуги

Член 39-в

Министерството за здравство врши контрола на електронската листа на закажани прегледи и интервенции, особено во однос на:

- содржината на податоците што се водат во електронската листа на закажани прегледи и интервенции и начинот на нејзиното водење,
- роковите за определување на календарот на активности и календар со слободни термини за специјалистичко-консултативни услуги од страна на медицинскиот директор на здравствената установа, односно здравствените работници кои даваат специјалистичко-консултативни услуги во здравствената установа,
- бројот на утврдени слободни термини во текот на месецот,
- почитувањето на терминот закажан преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции од страна на пациентите и од страна на здравствените работници кои даваат специјалистичко-консултативни услуги во здравствената установа,
- надоместување на патните трошоци кои пациентот ги имал заради не реализирање на закажаниот термин од која било причина поврзана со здравствената установа,
- обезбеденост за здравствените установи во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита и во здравствените установи во која работат матичните лекари постојана интернет врска со 99,9% достапност, односно резервна постојана врска преку симетрична врска, односно асиметрична врска која ќе се употребува само за комуникација со Министерството за здравство и Фондот, во однос на СЛА договорите склучени со операторите од кои овие здравствени установи обезбедуваат интернет врска,
- дали здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги има определено термини за вршење на елективни хируршки интервенции;
- дали во електронската листа на закажани прегледи и интервенции е внесена оперативната програма со список со распоред на пациенти врз кои треба да биде извршена елективна хируршка интервенција, како и дали се внесени промените на термините доколку такви настанат и дали се известени пациентите;
- дали здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги издава интерспецијалистички упат, специјалистичко-супспецијалистички упат, упат за радиодијагностика и упат за лабораториски услуги, упат за контролен прегледи, болнички упат и болнички упат за операции;
- дали прегледите и интервенциите закажани со приоритетен упат се реализираат во период кога нема термини за прегледи и интервенции закажани преку електронската листа на
- прегледи и интервенции, и
- дали во електронската листа на прегледи и интервенции е најавено отсуство на здравстениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги и/или неисправност на медицинска опрема поради која прегледот, односно интервенцијата со термин закажан преку електронската листа на прегледи и интервенции треба да се откаже и презакаже.

Здравствените установи се должни да обезбедат вршење на контрола на овластените лица од Министерството за здравство, како и да ја стават на увид медицинската документацијаповрзана со укажаните здравствени услуги на осигурените лица.

Овластено лице за контрола

Член 39-г

Контролата ја врши лице за контрола овластено од министерот за здравство, вработено во Министерството за здравство или лице експерт ангажиран од страна на Министерството за здравство (во натамошниот текст: овластеното лице за контрола).

Овластеното лице за контрола, при вршењето на контролата во здравствените установи се идентификува со легитимација, што ја издава министерот за здравство.

Овластеното лице за контрола е лично одговорно за својата работа и е должно да ги чува како професионална и деловна тајна податоците кои се однесуваат на медицинска и немедицинска документација.

Овластеното лице за контрола во својата работа е самостојно, во рамките на пропишаното овластување, должно е да постапува совесно и непристрасно во вршењето на својата работа за што одговара пред министерот за здравство.

Овластеното лице за контрола е одговорно, ако:

- при вршење на контролата со решение не нареди преземање на мерки и дејства кои по законот бил должен да ги преземе;
- ги пречекори своите законски овластувања;
- ја злоупотреби службената должност;
- не поднесе пријава, односно не ги извести надлежните органи за утврдените недостатоци и
- не се легитимира пред почнувањето на вршењето на контролата.

Постапката за утврдување на дициплинска одговорност на овластеното лице за контрола се води согласно овој закон.

Во зависност од обемот на контролата, истата ја спроведуваат најмалку две овластени лица за контрола.

Во вршењето на контролата, овластеното лице за контрола е овластено да изврши увид во електронската листа на закажани прегледи и интервенции, да побара изјава од одговорните вработени, изјави од сведоци, а по потреба може да користи услуги на други стручни лица.

Формата и содржината на легитимацијата на овластените лица за контрола, како и начинот на издавање и одземање на легитимацијата за вршење на контрола ги утврдува министерот за здравство.

По донесувањето на подзаконскиот акт од став (9) на овој член, Министерството за здравство е должно веднаш да го објави на веб страницата на Министерството и во „Службен весник на Република Македонија“.

Вонтеренска, теренска, редовна и вонредна контрола

Член 39-д

Министерството за здравство спроведува вонтеренска и теренска контрола.

Вонтеренската контрола се врши во Министерството за здравство.

Теренската контрола се врши во просториите на субјектот на контрола и при нејзиното спроведување овластеното лице за контрола има право да врши непосреден увид во работењето на субјектот на контрола.

Вонтеренската контрола се врши врз основа на редовна анализа на доставените извештаи од страна на здравствените установи; добиените извештаи од Државениот санитарен и здравствен инспекторат и останати институции и други релевантни податоци и документи за здравствениот систем.

Контролата се спроведува како редовна, вонредна и повторена.

Редовната контрола се врши според годишни, односно месечни планови во кои се планираат контролите.

Плановите за работа од став (6) на овој член, министерот за здравство ги донесува најкасно до 15 декември од тековната година за наредната година.

Ако овластеното лице за контрола на денот на кој е најавена редовната контрола не го затече одговорното лице кај субјектот на контролата, овластеното лице за контрола ќе изврши контрола во присуство на службено или друго присутно лице.

Вонредната контрола се врши по барање на министерот за здравство или врз основа на иницијатива поднесена од државни органи, физички или правни лица, како и по службена должност во случај на сомневање на овластеното лице за контрола.

Вонредната контрола може да се врши и по укажувања, сознанија и информации за неправилности во работењето на здравствената установа и по претставка од пациенти.

Повторената контрола се врши по истекот на рокот определен во записникот од извршената контрола, при што овластеното лице за контрола при утврдување на фактичката состојба ќе констатира дека субјектот на контролата постапил, делумно постапил, или не постапил по записникот од извршената контрола.

Непостапувањето, односно делумно постапување по записникот од извршената контрола, претставува основа за определување на договорна казна за директорот, прекршочна постапка против здравствената установа и дисциплинска постапка против лицето вработено во здравствената установа кое е субјект на контрола, а кое ја сторило неправилноста, односно непостапило, односно делумно постапило по записникот од извршената контрола.

Постапка за вршење на контрола

Член 39-ѓ

Постапката за вршење на контрола по правило се состои од подготовка, вршење на контролата, донесување на констатации и изготвување записник, извештај или известување.

Подготовка на контролата опфаќа постапки за обезбедување и анализа на податоците и документацијата кои се потребни за извршување на контролата.

Контролата се врши без најава со непосреден увид во работата на субјектот кој е предмет на контрола.

Констатациите се завршен дел на контролата и се составен дел на записникот, извештајот или известувањето.

Контролата се врши за периодот од тековната година, а по потреба може да опфати и претходен временски период во согласност со налогот за контролата.

Записник од извршена контрола

Член 39-е

За извршената контрола овластеното лице за контрола составува записник на местото на вршење на контролата. Записникот го потпишуваат овластеното лице за контрола и субјектот на контрола и еден примерок од записникот му се предава на субјектот на контролата, а доколку поради обемот и сложеноста на контролата и другите околности не е можно да се состави записник во текот на контролата записникот се составува во службените простории на Министерството за здравство во рок од три дена од денот на контролата со образложение за причините поради што записникот е составен во службените простории на Министерството за здравство.

Записникот го потпишува овластеното лице за контрола кое ја извршило контролата и претставник на субјектот, кој бил присутен при вршењето на контролата.

Во записникот кој се состои од повеќе страници, овластеното лице за контрола и претставникот на субјектот стават свој потпис на секоја страница.

Записникот се потпишува и се заверува со печат на субјектот на контрола, потпис на директорот, односно директорите на субјектот на контрола и потпис на претставникот на субјектот на контрола.

Ако субјектот на контролата одбие да го потпише записникот, овластеното лице за контрола ќе ги наведе причините за одбивањето.

Во записникот особено се внесува име и презиме на овластеното лице за контрола и бројот на неговата легитимација, местото, денот и часот кога е извршена контролата, предметот на контролата, присутните лица, застапникот или полномошникот на субјектот на контролата, утврдената фактичка состојба, забелешките, изјавите и другите релевантни факти и околности.

Во случаите кога во записникот од извршената контрола се констатирани неправилности, овластеното лице за контрола во вршењето на контролата заради отстранување на утврдените неправилности има право и обврски на субјектот на контролата:

- да му укаже на утврдените неправилности и да определи рок за нивно отстранување,
- да му нареди да преземе соодветни мерки и активности во рок кој ќе го определи овластеното лице за контрола,
- да поднесе барање за поведување прекршочна постапка или
- да поведе друга соодветна постапка.

Субјектот на контролата е должен во рок од три дена да го извести овластеното лице за контрола дали постапил по наредените мерки од контролата.

По истекот на рокот од став (8) на овој член се врши повторна контрола, во делот на констатираните повреди и неправилности и се изготвува нов записник.

На барање на овластеното лице за контрола, субјектот на контролата треба да обезбеди примероци од контролираната документација, како прилог на записникот.

Приговор на записникот

Член 39-ж

Субјектот на контрола може да поднесе приговор на записникот за извршената контрола, во рок од осум дена од денот на приемот на записникот од извршена контрола до Министерството за здравство.

Записникот во кој се констатирани неправилности, а за кој не е доставен приговор од страна на субјектот на контрола во утврдениот рок, станува конечен.

Доколку субјектот на контрола достави приговор, овластеното лице за контрола кое ја извршило контролата ги доставува до Министерството за здравство за понатамошно постапување записникот од контролата и приговорот заедно со комплетната документација.

По добиениот приговор, Министерството за здравство го разгледува и утврдува дали истиот е оправдан, навремен и потпишан од овластеното лице на субјектот на контрола.

Доколку приговорот е неоправдан, ненавремен и не е потпишан од овластеното лице на субјектот на контрола, Министерството за здравство писмено го известува субјектот на контрола за неоснованоста на поднесениот приговор.

Во случај кога Министерството за здравство при проверка на целокупната документација констатира дека приговорот треба да се прифати и нема потреба од спроведување на повторена контрола, за истото ќе достави известување во рок од 15 дена до субјектот на контрола.

Доколку Министерството за здравство процени дека има потреба од повторена контрола на субјектот по основ на приговорот, истата се реализира во најкраток можен рок.

Во случај кога со извршената повторена контрола се потврдат неправилностите констатирани во претходната контрола, се изготвува конечен извештај во рок од 15 дена, по кој субјектот нема право на приговор.

Доставување на конечен записник

Член 39-з

По завршување на постапката на контрола, примерок од конечниот записник може да се достави на понатамошно постапување до други овластени сектори на Министерството за здравство и надлежни институции кои вршат контрола на законитоста на работата на субјектот и контрола на стручната работа, заради запознавање или преземање на мерки кои се во нивна надлежност.

Евиденција од спроведените контроли и изречените мерки

Член 39-ѕ

За спроведените контроли и изречените мерки се води евиденција во Министерството за здравство.

За извршените контроли овластеното лице за контрола изготвува месечен и квартален извештај.

Врз основа на месечните и кварталните извештаи од став (2) на овој член, Министерството за здравство изготвува годишен извештај за спроведени редовни и вонредни контроли кој го доставува до Владата на Република Македонија за информирање.

Поднесување на барање за поведување на прекршочна постапка

Член 39-и

Ако овластеното лице за контрола при вршењето на контролата утврди дека е сторен прекршок, тој е должен без одлагање да поднесе барање за поведување на прекршочна постапка.

Надлежниот орган пред кој се поведува постапката од став (1) на овој член, должен е да го извести Министерството за здравство за текот и исходот на постапката.

Ако при вршењето контрола, овластеното лице за контрола утврди прекршок за кој со закон е предвидена мандатна казна, изрекува мандатна казна на самото место на прекршокот.

Упатување на пациенти за специјалистичко-консултативни услуги со користење на медицинска опрема

Член 39-ј

Здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги е должен да ги упатува пациентите на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита за специјалистичко-консултативни услуги со користење на медицинска опрема (во натамошниот текст: упатување на пациентите за користење на медицинска опрема) преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции и во согласност со стручните упатства за медицина заснова на докази од член 27 став (1) од овој закон и протоколите од член 27 став (4) од овој закон.

Здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги од став (1) на овој член е одговорен за неосновано и неоправдано упатување на пациентите за специјалистичко-консултативни услуги со користење на медицинска опрема.

Здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги неосновано и неоправдано ги упатува пациентите за користење на медицинска опрема во случај кога:

- ги упатува пациентите за специјалистичко-консултативни услуги со користење на медицинска опрема во спротивност со стручните упатства за медицина заснова на докази од член 27 став (1) од овој закон и протоколите од член 27 став (4) од овој закон, и
- ги упатува пациентите на дијагностички процедури за радиолошка дијагностика со компјутерски томограф и магнетна резонанца во согласност со стручните упатства за медицина заснова на докази од член 27 став (1) од овој закон и протоколите од член 27

став (4) од овој закон, но во 20% од вкупниот број на упатувања за користење на медицинска опрема во текот на претходната година со спроведените испитувања е утврдено дека нема наод за болест и/или за повреда, освен доколку пациентот се упатува на дијагностички процедури за радиолошка дијагностика со компјутерски томограф и магнетна резонанца заради докажување дека нема наод за болест и/или повреда согласно стручните упатства за медицина заснова на докази.

Основаноста и оправданоста на упатувањето од став (3) на овој член ја следи, оценува и утврдува Министерството за здравство врз основа на податоците од електронската листа на закажани прегледи и интервенции и извештајот на здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги и нивна споредба со стручните упатства за медицина заснова на докази од член 27 став (1) од овој закон и протоколите од член 27 став (4) од овој закон.

Здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги од став (1) на овој член, за кој Министерството за здравство ќе утврди дека неосновано и неоправдано ги упатувал пациентите за користење на медицинска опрема во случаите од став (3) на овој член, посетува обука во траење од 20 часа за стручните упатства за медицина заснова на докази од член 27 став (1) од овој закон и протоколите од член 27 став (4) од овој закон и обука за запознавање со карактеристиките на медицинската опрема, за нејзино користење и за штетните последици од неоснованото и прекумерно користење на медицинската опрема.

Обуката од ставот (5) на овој член ја организира Министерството за здравство.

Доколку здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги од став (1) на овој член не посетува обука во согласност со ставот(5) на овој член одговара дисциплински за дисциплински престап и против него работоводниот орган на јавната здравствена установа во кој е вработен спроведува дисциплинска постапка врз основа на известување од Министерството за здравство.

Доколку и покрај посетените обуки се повторат случаите од став (3) на овој член, здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги од став (1) на овој член одговара дисциплински за дисциплински престап и против него работоводниот орган на јавната здравствена установа во кој е вработен спроведува дисциплинска постапка врз основа на известување од Министерството за здравство,.

Во случаите од ставовите (7) и (8) на овој член, министерот за здравство за работоводниот орган на јавната здравствена установа во кој е вработен здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги од став (1) на овој член, а кој не спровел дисциплинска постапка и не донел решение за изрекување на дисциплинска мерка, ќе определи договорна казна согласно член 104 став (4) од овој закон.

Референтен центар

Член 40

Дејноста на референтни центри ја вршат општите и специјализираните болници, односно нивните оддели и други здравствени установи на секундарно и терцијарно ниво, кои се специјализирани за третирање на одделни здравствени состојби или за одделни видови на здравствена дејност, односно специјалност.

На здравствените установи од ставот (1) на овој член со решение министерот за здравство може да им додели, односно одземе назив – референтен центар, врз основа на повеќегодишното искуство и покажаните достигнувања во вршењето на дејноста.

Поблиските критериуми во однос на повеќегодишното искуство и покажаните достигнувања во вршењето на дејноста и начинот за доделување и одземање на називот -референтен центар ги пропишува министерот за здравство.

Соработка на здравствените установи во мрежата Соработка на здравствените установи од примарно ниво со други субјекти

Член 41

Со цел за ефикасен и квалитетен здравствен третман на пациентите, здравствените установи од примарно ниво се должни да соработуваат со здравствените установи на секундарно и на терцијарно ниво.

За вршење на дејноста во областа на јавното здравје, здравствените установи соработуваат со установите за јавно здравје, општините, односно градот Скопје, воспитно- образовните установи, установите за социјална заштита, здруженијата и фондациите и работодавачите.

Соработка меѓу здравствените установи на секундарно ниво во мрежата

Член 42

Здравствените установи на секундарно ниво, на подрачјето на гравитирање на болницата, со договор ја уредуваат меѓусебната соработка при обезбедувањето итна медицинска помош и дежурство, вршењето услуги согласно со разграничувањето на вршењето на здравствената дејност и користењето заеднички дијагностички и други капацитети и други форми на соработка.

Ако одделна здравствена установа на секундарно ниво привремено не може да обезбеди доволен број вработени здравствени работници согласно со критериумите за определување на мрежата, односно договорот со Фондот или од други причини не може да ги оствари своите обврски кон Фондот, со една од здравствените установи на секундарно ниво ќе склучи договор за привремено преземање на извршувањето определена работа од нејзината програма, односно тој дел да го извршуваат заедно.

Со договорот од ставот (2) на овој член се регулира и плаќањето на здравствените работници и на услугите за преземеното извршување на определена работа од ставот (2) на овој член, како и намената на средствата од извршената работа од програмата на здравствената установа.

Ако договорот од ставот (2) на овој член не се склучи за пренесувањето на тој дел на програмата привремено, но најмногу за една година, одлучува Фондот.

Соработка на здравствените установи на секундарно ниво со други установи

Член 43

Здравствените установи на секундарно ниво при отпуштање на пациентот од болницата, по потреба, меѓусебно соработуваат со други установи.

Болниците и другите здравствени установи на секундарно ниво, на избраните лекари од здравствената дејност на примарно ниво од своето подрачје на гравитирање, им овозможуваат телефонски или друг начин на стручно советување за сложените стручни прашања, во рок од најмногу 24 часа.

Вршење на здравствена дејност во мрежата за пациенти кои здравствените услуги ги плаќаат со лични средства

Услови за вршење на здравствена дејност на пациенти кои здравствените услуги ги плаќаат со лични средства

Член 44

Здравствените установи во мрежата можат да вршат здравствена дејност на пациенти кои здравствените услуги ги плаќаат со лични средства, ако:

- за таа дејност имаат дозвола за вршење на здравствена дејност и ако се запишани во регистарот на здравствени установи,
- во последните 12 месеци во целост ја исполниле својата обврска од договорот со Фондот или по исклучок со согласност на Министерството за здравство,

- тоа не влијае на обемот и на квалитетот на вршењето на здравствената дејност во мрежата и на продолжувањето на времето на чекање за користење на определена услуга и
- имаат кадровски, просторни и други капацитети кои ги надминуваат критериумите за определување на мрежата и условите кои произлегуваат од договорот со Фондот и кога истите не се потребни за спроведување на здравствените услуги од задолжителното здравствено осигурување согласно со договорот со Фондот, како и за обезбедување на дежурства и
- приправност.

Здравствените установи од ставот (1) на овој член можат да ги вршат здравствените услуги кои:

- не се опфатени со задолжителното здравствено осигурување врз основа на прописите од областа на задолжително здравствено осигурување,
- се опфатени со задолжителното здравствено осигурување, а се вршат по желба на
- пациентот за поинаков или повисок стандард од оној утврден со прописите од областа на задолжително здравствено осигурување,
- се вршат врз основа на договори со странски партнери или корисници и
- се вршат за странци кои самите ги намируваат трошоците за лекување.

Здравствената установа од ставот (1) на овој член е должна на видно место да истакне дека врши и здравствена дејност за пациенти кои услугите ги плаќаат со лични средства, видот на здравствените услуги кои ги врши во форма на здравствена дејност што се плаќа од лични средства, времето и местото на нивното вршење, цените на здравствените услуги и листа на здравствените работници кои ја вршат оваа дејност.

Здравствената установа во мрежата може да укажува здравствени услуги на пациенти кои услугите ги плаќаат со лични средства и во работното време наменето за вршење на здравствена дејност во мрежата за здравствените услуги кои:

- се опфатени со задолжителното здравствено осигурување, а се вршат со материјали по избор на пациентот со поинаков или повисок стандард од оној утврден со прописите од областа на задолжително здравствено осигурување или
- не се опфатени со задолжителното здравствено осигурување, а кои не можат да се вршат одделно од здравствените услуги кои се опфатени со задолжителното здравствено осигурување, по претходна согласност од Фондот.

Здравствената установа од ставот (1) на овој член е должна на секои шест месеци до Министерството за здравство да поднесува извештај за обемот и видот на извршените здравствени услуги за пациентите кои услугите ги плаќаат со лични средства.

Услови за давање здравствени услуги на странци кои самите ги намируваат трошоците за лекување

Член 44-а

Во здравствените установи кои вршат здравствените услуги за странци кои самите ги намируваат трошоците за лекување, здравствената услуга ја дава тим предводен од здравствен работник – специјалист кој ќе ја врши интервенцијата, односно ќе ја спроведе дијагностичката постапка, односно ќе го изврши специјалистичко-консултативниот преглед.

Тимот предводен од здравствениот работник – специјалист од ставот (1) на овој член има право на дополнителен приход, односно на надоместок за извршената здравствена услуга, што не претставува дел од платата на членовите на тимот. Надоместокот за тимот за извршената здравствена услуга се исплаќа од цената што јавната здравствена установа ја наплаќа од пациентот – странец и изнесува 70% од профитот што го остварува јавната здравствена установа од наплатената цена за извршената услуга.

За здравствените услуги што се даваат на странци се наплаќа според ценовникот донесен од директорот на јавната здравствена услуга, на кој согласност дава министерот за здравство.

Евиденција за здравствените услуги и намена на средствата

Член 45

Здравствените установи во мрежата се должни да водат посебна евиденција за здравствените услуги укажани на пациенти кои услугите ги плаќаат со лични средства.

Вишокот на приходите над расходите кои јавните здравствени установи во мрежата ќе го остварат со вршење на здравствената дејност од ставот (1) на овој член го наменуваат за развој на здравствените услуги и здравствената дејност.

Вршење на здравствена дејност надвор од мрежата

Член 46

(1) Здравствена дејност од членот 26 став (1) од овој закон, освен дејностите од членот 29 став од овој закон, надвор од мрежата вршат приватни здравствени установи кои ги исполнуваат условите од членот 60 од овој закон.

Здравствените установи надвор од мрежата вршат здравствена дејност во која стекнуваат средства само од пациенти кои здравствените услуги ги плаќаат со лични средства.

Формирање на цените на здравствените услуги во јавните здравствени установи

Член 47

Цените на здравствените услуги во јавните здравствени установи за пациенти кои услугите ги плаќаат со лични средства, на барање на јавната здравствена установа ги утврдува министерот за здравство со посебен акт, по претходно прибавено мислење од Фондот, имајќи ги предвид трошоците за услугата на здравствените работници, односно тимовите кои ја извршуваат услугата (трудот), трошоците за тековно и инвестициско одржување, општите трошоци на работењето (режиски трошоци), лековите и медицинските потрошни материјали и други потребни материјали за извршување на услугата.

Министерот за здравство може да побара мислење од надлежна комора при утврдувањето на цената од ставот (1) на овој член.

Јавните здравствени установи од ставот (1) на овој член се должни на пациентите кои услугите ги плаќаат со лични средства да им издадат фискална сметка за извршената здравствена услуга.

Посебни области на здравствената дејност Здравствена дејност во областа на јавното здравје

Член 48

Здравствената дејност во областа на јавното здравје, која опфаќа мерки и активности за следење на здравствената состојба на населението, проучување на ризик факторите, планирање на мерки и активности за спречување на појавата, рано откривање и спречување на ширење на заболувања, мерки за зачувување и унапредување на здравјето и животната средина, се врши согласно со овој закон и прописите од областа на јавното здравје.

Дејноста од ставот (1) на овој член ја вршат центрите за јавно здравје и Институтот за јавно здравје на Република Македонија, кои го планираат и усогласуваат вршењето на задачите од областа на јавното здравје и соработуваат со другите здравствени установи од сите нивоа.

Дејност од областа на здравјето и безбедноста при работа, безбедноста во сообраќајот и утврдувањето на здравствената способност за поседување и носење на оружје

Член 49

Вршењето на здравствената дејност од областа на здравјето и безбедноста при работа, безбедноста во сообраќајот и утврдувањето на здравствената способност за поседување и носење на оружје се вршат согласно со овој закон и посебните прописи од соодветните области.

Дејност на снабдување со крв и крвни компоненти

Член 50

Дејноста на снабдување со крв и крвни компоненти се врши согласно со овој закон и посебните прописи од соодветната област.

Земање и пресадување на делови на човечкото тело и обезбедување на квалитет и безбедност на човечките ткива и клетки

Член 51

Земањето и пресадувањето на делови на човечкото тело и обезбедувањето на квалитет и безбедност на човечките ткива и клетки, наменети за лекување, се врши согласно со овој закон и посебните прописи од со одветната област.

Постапки за лекување на неплодност и постапки за биомедицински потпомогнато оплодување

Член 52

Постапките за лекување на неплодност и постапките за биомедицински потпомогнато оплодување се врши согласно со овој закон и посебните прописи од соодветната област.

Дејност на итна медицинска помош

Член 53

Дејноста на итната медицинска помош опфаќа укажување на дијагностички и терапевтски постапки кои се неопходни за отстранување на непосредна опасност по животот и здравјето на лицето.

Дејноста на итна медицинска помош се врши на сите нивоа на здравствената заштита, а се остварува во најблиската здравствена установа која има организирано служба за итна медицинска помош, според местото на живеење, односно според местото каде што лицето се затекнало во времето на потребата од итна медицинска помош.

Организацијата и начинот на вршење на работите од итна медицинска помош ги утврдува министерот за здравство.

Преглед на умрени лица

Член 54

Прегледот на умрените лица и утврдувањето на времето и причините за смртта се вршат согласно со овој закон.

Фондови за пензиско и инвалидско осигурување и за здравствено осигурување

Член 55

Фондот за пензиското и инвалидското осигурување на Македонија и Фондот, преку комисии формирани согласно со прописите од областите за пензиското и инвалидското осигурување и за здравственото осигурување, вршат определени работи од здравствената дејност во делот кој се однесува на оценување на работната способност и остварувањето на правата од овие области во согласност со тие прописи.

Здравствена заштита организирана согласно со прописите од областа на одбраната
Член 56

Здравствената заштита организирана согласно со прописите од областа на одбраната се врши согласно со прописите од областа на одбраната и одредбите од овој закон кои се однесуваат на вршењето на здравствената дејност.

Здравствената дејност од ставот (1) на овој член се врши врз основа на дозволата од членот 62 од овој закон.

ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ

Основање, статусни измени и дозволи за работа на здравствени установи Основање на здравствени установи

Член 57

Здравствена установа може да се основа како јавна и приватна.

Јавна здравствена установа може да основа Владата.

Приватна здравствена установа може да основаат домашни и странски, правни и физички лица.

Основање и статусни измени на јавни здравствени установи

Член 58

Јавна здравствена установа може да се основа и да престане со одлука на Владата, во согласност со потребите на здравствената дејност утврдени со мрежата.

Одлука за статусни измени (спојување, припојување, поделба или издвојување) на установите од ставот (1) на овој член, Владата донесува согласно со мрежата утврдена со овој закон.

Врз основа на одлуката од ставовите (1) и (2) на овој член се врши упис на јавната здравствена установа, односно се запишуваат статусните измени во Централниот регистар на Република Македонија.

Работи за кои не може да се основа приватна здравствена установа

Член 59

Приватна здравствена установа не може да се основа за вршење на работите од членот 29 став (1) точки 1, 2, 4, 5, 6, 10, 11, 13, 14, 15 и 16 од овој закон, освен доколку со закон поинаку не е предвидено.

Услови за основање, почнување со работа, вршење здравствена дејност и проширување на дејноста на здравствена установа

Член 60

Здравствена установа може да се основа, да почне со работа, да врши здравствена дејност и да ја прошири дејноста, ако се исполнети следниве услови:

- да има во работен однос на неопределено време со полно работно време определен број здравствени работници во зависност од видот на здравствена дејност, односно специјалност,
- да има во работен однос на неопределено време со полно работно време одговорен носител на здравствената дејност за вршење на определен вид здравствени услуги во зависност од видот на здравствена дејност, односно специјалност и
- да има простор и опрема за вршење на определен вид здравствена дејност, односно специјалност.

Здравствените работници од ставот (1) алинеи 1 и 2 на овој член мора да поседуваат соодветна лиценца за работа, во зависност од видот на здравствената дејност, односно специјалност.

Укинат

Одговорниот носител на дејноста од ставот (1) алинеја 2 на овој член мора да ги исполнува следиве услови:

- да не е корисник на право на пензија и
- да биде запишан во регистарот на здравствени работници.

Здравствена установа во мрежата, покрај условите од ставот (1) на овој член, може да се основа, да почне со работа, да врши здравствена дејност и да ја прошири дејноста ако тоа е планирано со мрежата.

Потребниот простор, опрема и стручен кадар за основање, почнување со работа и вршење на здравствена дејност во здравствени установи ги пропишува министерот за здравство.

Содржина на елаборатот за основање здравствена установа

Член 61

Основачот на приватната здравствена установа надвор од мрежата во елаборатот за основање на установата го определува видот и обемот на здравствената дејност, просторот, опремата, потребниот број стручни кадри со листа на лица кои планира да се ангажираат со податоци за нивните стручни квалификации и листа на здравствени установи во кои биле или се вработени, обемот на средствата и начинот на обезбедување на одржливо ниво на финансирање на дејноста за период од шест месеци, заштитата на работа на вработените, заштитата на корисниците на јавната услуга и приложува квалитетна финансиска гаранција од ликвидна банка или хипотека на недвижен имот, прифатлива за Министерството за здравство, за континуирано вршење на услугите најмалку за период од шест месеци и за надоместување на штетата што може да биде предизвикана на корисниците на услугите, ако установата престане со работа.

Приватната здравствена установа е должна најмалку шест месеци пред престанокот со работа да го извести Министерството за здравство и корисниците на здравствените услуги.

Известувањето од ставот (2) на овој член Министерството за здравство го објавува на својата веб страница.

Решение за основање и решение за дозвола за работа на здравствена установа

Член 62

Министерството за здравство го оценува исполнувањето на условите во однос на просторот и/или опремата од членот 60 од овој закон за основање на здравствена установа и донесува решение за основање на здравствената установа во мрежата или решение за основање здравствената установа надвор од мрежата на здравствени установи во рок од 60 дена од денот на приемот на барањето.

Врз основа на решението од ставот (1) на овој член се врши упис на здравствената установа во Централниот регистар на Република Македонија.

Решение за дозвола за работа на здравствена установа (во натамошниот текст: дозвола за работа) се донесува по исполнување на условите во однос на просторот, опремата и стручниот кадар од членот 60 од овој закон во рок од 30 дена од денот на приемот на барањето, внимавајќи со вработувањето на стручниот кадар во здравствената установа да не се наруши вршењето на здравствената дејност во здравствената установа во мрежата од каде што доаѓа стручниот кадар.

Дозволата за работа се одзема доколку настанат промени со кои се отстапува од условите утврдени со решението од ставот (3) на овој член.

Трошоците за постапката од ставовите (1) и (3) на овој член паѓаат на товар на основачот.Висината на трошоците од ставот (5) на овој член врз основа на материјалните трошоци за водење на постапката, а во зависност од видот на здравствената установа, ја определува министерот за здравство.

Образецот на барањето од ставот (1) на овој член и потребната документација за исполнетоста на условите по однос на просторот и/или опремата од членот 60 од овој закон ги пропишува министерот за здравство во согласност со министерот за информатичко општество и администрација.

Против решението на Министерството за здравство со кое се одбива барањето за издавање на дозвола за започнување со работа може да се изјави жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен.

Содржина на дозволата за работа на здравствената установа

Член 63

Здравствените установи се должни да имаат дозвола за работа за да вршат здравствена дејност.

Дозволата за работа на здравствената установа ги содржи следниве податоци:

- назив и седиште на здравствената установа,
- име и презиме, односно назив на основачот, матичен број и адреса, односно седиште,
- вид на здравствената установа,
- одговорен носител на здравствената дејност и другите здравствени работници (лично име и презиме, звање, адреса на постојаното или привременото живеалиште),
- вид и начин на вршење на здравствената дејност во мрежата или вид и начин на вршење на здравствената дејност надвор од мрежата и
- листа на здравствени услуги кои, според условите што се исполнети, може да ги врши здравствената установа, а врз основа на листите од членот 26 став (3) од овој закон.

Во случај на промена на податоците од ставот (2) на овој член, по барање на здравствените установи се врши промена на дозволата за работа врз основа на документација со која се докажува промената.

Називот на здравствената установа не смее да содржи поими и/или зборови кои упатуваат на вид и дејност на здравствена установа што се различни од видот и дејноста на установата што се основа.

Запишување на здравствената установа во регистарот на здравствени установи

Член 64

По донесувањето на дозволата за работа, Министерството за здравство по службена должност ја запишува здравствената установа во регистарот на здравствени установи.

Престанок со работа и одземање на дозволата за работа на здравствена установа

Член 65

Министерството за здравство донесува решение за престанок со работа на здравствената установа, ако:

- основачот, односно неговиот правен, односно законски наследник донесе акт за престанување на здравствената установа,
- престанале условите за вршење на здравствената дејност за која здравствената установа била основана,
- здравствената установа се припои или спои со друга здравствена установа или се подели или се издвојат една или повеќе установи во кој случај новонастанатите здравствени установи, односно здравствените установи кон кои се припојуваат здравствени установи што престанале со работа ги преземаат сите права и обврски на

здравствените установи кои престануваат со работа,
- не започне со вршење на дејноста во рок од шест месеци од запишувањето во регистарот на здравствени установи или ако ја прекине работата за период подолг од една година и
- се исполнети други услови за престанок на здравствената установа утврдени со закон или актот за основање.

Министерството за здравство донесува решение за одземање на дозволата за работа на здравствената установа, ако:

- во определениот рок, што не може да биде пократок од 45 ниту подолг од 60 дена во зависност од времето потребно да се отстранат недостатоците, не ги отстрани недостатоците утврдени со надзорот согласно со овој закон,
- не го извести Министерството за здравство за промените на податоците кои се запишани во регистарот на здравствените установи во рок од 15 дена од нивното настанување, со правосилна одлука се утврди ништовност на уписот на здравствената установа во Централниот регистар на Република Македонија, е изречена санкција за забрана за вршење на дејноста заради неисполнување на условите за вршење на дејноста,
- врши дејност спротивно на дозволата за работа и
- не ги спроведува одредбите од овој закон и актите донесени врз основа на овој закон.
- не постапува и не се придржува на мерките од членот 281-в ставови (1) и (2) од овој закон, во услови на кризна состојба прогласена заради заштита на јавното здравје и прогласена епидемија или пандемија на заразна болест,

Со денот на донесувањето на решението од ставот (2) на овој член здравствената установа престанува со работа.

Последиците што произлегуваат од решението за одземање на дозволата паѓаат на товар на основачот.

Врз основа на решенијата од ставовите (1) и (2) на овој член, здравствената установа се брише од Централниот регистар на Република Македонија и од регистарот на здравствени установи.

По исклучок од ставот (5) на овој член, јавната здравствена установа се брише од Централниот регистар на Република Македонија врз основа на одлука на основачот.

Примена на прописите од областа на општата управна постапка

Член 66

Во постапките за основање, статусни измени (спојување, припојување, поделба или издвојување) и дозволи за работа за здравствени установи се применуваат прописите од областа на општата управна постапка, ако со овој закон поинаку не е определено.

Регистар на здравствени установи

Член 67

Регистарот на здравствени установи е јавен и ги содржи следниве податоци:

- назив и седиште на здравствената установа;
- име и презиме, односно назив на основачот;
- вид на здравствената установа;
- вид и начин на вршење на здравствената дејност во мрежата и
- вид и начин на вршење на здравствена дејност надвор од мрежата.

Регистарот на здравствени установи го води и објавува Министерството за здравство на веб страницата на Министерството за здравство.

Министерството за здравство обезбедува достапност на податоците од регистарот од ставот (1) на овој член на Институтот за јавно здравје на Република Македонија, согласно со прописите од областа на евиденциите во областа на здравството.

Регистарот на здравствени установи го користат надлежните инспекции, Фондот и коморите во рамките на доделеното јавно овластување.

Формата, содржината, начинот на водењето и објавувањето на регистарот од ставот (1) на овој член ги пропишува министерот за здравство.

Видови на здравствени установи Определување на видовите на здравствени установи

Член 68

Во зависност од видот на здравствената дејност што ја вршат и видот на здравствените услуги што ги укажуваат, здравствените установи се основаат како:

- ординација,
- поликлиника,
- дијагностичка лабораторија,
- заботехничка лабораторија,
- центар,
- здравствен дом,
- болница (општа, специјализирана, клиничка),
- болница за нега,
- институт,
- универзитетска клиника,
- универзитетски институт,
- универзитетски клинички центар,
- природно лекувалиште и
- аптека.

По исклучок од ставот (1) на овој член, заради поефикасно и порационално искористување на просторот, опремата и кадарот на јавните здравствени установи, Владата на предлог на министерот за здравство може да одлучи две или повеќе јавни здравствени установи од различен вид и/или ниво да се спојат, односно припојат во една јавна здравствена установа со проширена дејност во која ќе се врши здравствената дејност и ќе се укажат здравствените услуги на јавните здравствени установи што се споиле или припоиле, или една јавна здравствена установа да се подели или да се издвои во две или повеќе видови на јавни здравствени установи во кои ќе се врши здравствената дејност и ќе се укажат здравствените услуги на јавните здравствени установи што се поделиле или издвоиле.

Ординација

Член 69

Ординација на примарно ниво спроведува здравствена дејност ако се исполнети условите за вршење на дејноста по семејна, односно општа медицина, по училишна медицина, педијатрија, медицина на трудот, гинекологија и акушерство и општа стоматологија.

Ординација на секундарно ниво спроведува специјалистичко-консултативна здравствена дејност од областа на медицината, односно стоматологијата.

Поликлиника

Член 70

Поликлиника на примарно ниво спроведува здравствена дејност во две или повеќе ординации од примарно ниво и соодветна дијагностичко-лабораториска, односно заботехничко-лабораториска дејност, во зависност од здравствената дејност што се врши во ординациите.

Поликлиника на секундарно ниво спроведува здравствена дејност на две или повеќе ординации од специјалистичко-консултативната дејност и соодветна дијагностичко-лабораториска, односно заботехничко-лабораториска дејност и радиодијагностичка дејност, во зависност од здравствената дејност што се врши во ординациите.

Поликлиниките од ставовите (1) и (2) на овој член можат да спроведуваат здравствена дејност и ако соодветната дијагностичко-лабораториска, односно заботехничко-лабораториска дејност и радиодијагностичка дејност ја обезбедуваат во договор со друга здравствена установа.

Дијагностичка лабораторија

Член 71

Дијагностичка лабораторија врши дејност на прибирање лабораториски примероци, обработка и анализа со примена на дијагностичка опрема, апаратура и физичко-дијагностички методи со листа на здравствени услуги за потребата на примарната или специјалистичко-консултативната дејност.

Заботехничка лабораторија

Член 72

Заботехничка лабораторија врши дејност на подготовка и изработка на заботехнички и забнопротетички помагала (протези, мостови, коронки и други средства).

Здравствен дом

Член 73

Здравствен дом врши здравствена дејност најмалку во следниве области:

- итна медицинска помош и домашно лекување,
- итна стоматолошка помош,
- превентивна здравствена заштита за предучилишни и училишни деца,поливалентна патронажа,
- стоматолошката заштита на деца до 14 годишна возраст и
- здравствена статистика.

Здравствениот дом ја врши здравствената дејност со примена на диспанзерски и тимски метод на работа.

Здравствените работници во спроведувањето на здравствената дејност од ставот (1) на овој член ги поттикнуваат и насочуваат превентивните и активностите за унапредување на здравјето на пациентите и соработуваат со здравствените работници од специјалистичко-консултативната и болничката здравствена заштита.

Здравствениот дом може да врши и други примарни и/или специјалистичко-консултативни дејности, ако ги исполнува условите за тие дејности согласно со овој закон.

Здравствениот дом може да организира породување со стручна помош, доколку на неговото подрачје нема општа болница.

Центар

Член 74

Центарот, за подрачјето за кое е основан, организира и спроведува мерки преку кои на пациентите им обезбедува итна медицинска помош од местото на настанување на ургентната здравствена состојба со преземање на мерки за реанимација и интензивна нега до местото на најблиската соодветна здравствена установа за згрижување и лекување, акутен третман, лекување и третман на хронично болни, рехабилитација и реинтеграција, како и друг вид на поддршка.

Центар се основа за итна медицинска помош, ментално здравје, лекување и третман на хронично болни, третман на зависности и за рехабилитација.

Покрај работите од ставот (1) на овој член, центарот за итна медицинска помош е должен да организира вршење и на домашно лекување.

Центар се основа и за вршење на работите на јавното здравје во согласност со Законот за јавно здравје.

Болница

Член 75

Болницата врши болничка здравствена дејност која опфаќа дијагностика, лекување, здравствена нега и акушерска нега, медицинска рехабилитација и палијативна нега, која заради здравствената состојба на пациентот или видот на интервенцијата не е можно да се врши амбулантската здравствена дејност на секундарно ниво или со третман во центарот, домот за нега, односно домот на пациентот.

Болницата може да врши и специјалистичко-консултативна здравствена дејност на секундарно ниво за оние видови здравствена дејност за кои врши болничка здравствена дејност.

Болницата може да биде општа, специјализирана и клиничка.

Општа болница

Член 76

Општата болница врши болничка здравствена дејност од областа на интерната медицина, општата хирургија, гинекологијата и акушерството и детските болести.

По исклучок од ставот (1) на овој член, ако е тоа во согласност со мрежата на секундарно ниво, општата болница може да врши болничка здравствена дејност само од областа на интерната медицина и општата хирургија.

Општата болница обезбедува и дејност на интензивна нега и терапија, анестезиолошка дејност, дејност на итна медицинска помош, дејност на лабораториска медицина, радиодијагностичка и други дејности во обем кој е потребен за вршење на дијагностичка дејност, дејност на нега и терапевтска дејност во рамките на вршењето на болничката здравствена дејност, палијативна нега, како и обезбедување со лекови на болнички третираните пациенти.

Градската општа болница „8 Септември” во Скопје покрај дејностите на општа болница може да врши и здравствена дејност на превентивни, периодични и контролни здравствени прегледи на сите лица, како и проверка на здравствениот статус на специфични категории на професии на вработени лица, државни и јавни службеници, чиј статус е уреден со посебни прописи.

Специјализирана болница

Член 77

Специјализираната болница врши болничка здравствена дејност и специјалистичко-консултативната здравствена дејност за одредени видови на болести или возрасни групи на население.

Специјализираната болница, во зависност од видот на здравствената дејност, обезбедува и вршење на здравствена дејност на интензивна нега и терапија, анестезиолошка дејност, дејност на итна медицинска помош, како и дејност на лабораториска медицина, радиолошка и други дејности во обем кој е потребен за вршење на дијагностичка дејност, дејност на нега и терапевтска дејност во рамките на болничката здравствена дејност и специјалистичко-консултативната здравствена дејност што ја врши, како и обезбедувањето на болнички третираните пациенти со лекови.

Клиничка болница

Член 78

(1) Клиничката болница спроведува здравствена дејност на општа болница од членот 76 став од овој закон, како и здравствена дејност од областите на урологија, неврохирургија, ортопедија и трауматологија, очни болести, болести на уво, нос и грло, неонатологија, психијатрија, неврологија и онкологија.Во клиничката болница се спроведува и образовна дејност и стручно усовршување на здравствените работници од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата и здравствените соработници.

Болница за нега

Член 79

Болницата за нега врши дејност на здравствена нега на пациенти кај кои акутното лекување на болеста или повредата, заради која биле примени во болница, е завршено, но на кои заради општата здравствена состојба им е потребна здравствена нега, која се уште не може да се обезбеди дома или во друг вид на установа.

Болницата за нега склучува договор со општа болница со која соработува при здравствениот третман на хронични пациенти, согласно со упатствата за медицина заснована на докази.

Болницата за нега може да врши и дејност на палијативна нега и институционална заштита на хронични болни и други пациенти на кои им е потребна помош при извршувањето на дневните животни активности, согласно со прописите од областа на социјалната заштита.

Категоризација на здравствените установи кои спроведуваат болничка здравствена дејност во мрежата

Член 80

Заради обезбедување на минималниот стандард на стручен развој, рационално административно управување, рационално управување со просторот, опремата и кадарот, а со цел за обезбедување на минималниот стандард на квалитетот на здравствената дејност и рамномерен развој на територијата на Република Македонија, здравствените установи кои спроведуваат болничка здравствена дејност во мрежата се распределуваат во следниве категории: нулта, прва, втора и трета.

Категориите од ставот (1) на овој член се определуваат во зависност од видот на здравствената дејност и бројот на дејностите, нивото на стручната оспособеност на здравствени работници, нивото на здравствените услуги, обемот на укажувањето на здравствените услуги, креветските капацитети и географското подрачје за укажување на здравствени услуги на населението.

Поблиските критериуми од ставот (2) на овој член за распределување во категории на здравствените установи кои спроведуваат болничка здравствена дејност во мрежата ги пропишува министерот за здравство.

Институт

Член 81

Институтот спроведува здравствена дејност ако се исполнети условите утврдени со овој закон за специјализирана болница, како и условите за вршење на научноистражувачка дејност согласно со овој и друг закон.

Институт за трансфузиона медицина

Член 82

Институт за трансфузиона медицина на Република Македонија покрај работите утврдени со прописите од областа на безбедност при снабдувањето со крв, врши и планирање, унапредување и организирање на крводарителството во Републиката, прибира, чува и дистрибуира крв за потребите на здравствените установи, изготвува тест серуми, произведува

крвни деривати и парентерални раствори, врши имунохематолошки, имунолошки испитувања од хистокомпатибилитетот, хемостазата и изградува и спроведува стручно-медицински доктринарни критериуми во својата област.

Институт за медицина на трудот

Член 83

Институтот за медицина на трудот на Република Македонија спроведува високо специјализирана здравствена дејност во областа на медицината на трудот, специјалистичко консултативни здравствени услуги, спроведува активности за унапредување на здравјето на работно место, врши амбиентален мониторинг во работната средина и процена на ризици на работните места, изградува и спроведува стручно-медицински доктринарни критериуми во својата област, развива и применува информационен систем во областа на здравјето и безбедноста при работа, врши усовршување на здравствените работници, дава стручно-методолошка помош и ги координира здравствените установи од областа на медицината на трудот и врши научноистражувачка дејност во областа на медицината на трудот.

Институт за јавно здравје

Член 84

Институтот за јавно здравје на Република Македонија ги врши работите утврдени со прописите од областа на јавното здравје.

Универзитетска клиника

Член 85

Универзитетската клиника спроведува здравствена дејност ако се исполнети условите за вршење на специјалистичко-консултативна и болничка дејност или само специјалистичко-консултативна дејност од одредена гранка на медицината, односно стоматологијата, или на одделни групи население, во која се изведува образовна дејност, се врши усовршување на здравствените работници и научноистражувачка дејност.

Универзитетската клиника, покрај работите од ставот (1) на овој член, особено врши здравствени услуги кои бараат стручен, организациски и технолошки сложен и мултидисциплинарен здравствен третман од одредена гранка на медицината, односно стоматологијата, изградува и спроведува стручно-медицински доктринарни критериуми во својата област и укажува стручно-методолошка помош на здравствените установи од соодветната гранка на медицината, односно стоматологијата.

Универзитетската клиника може да врши дејност ако во работен однос има најмалку пет вработени доктори на наука од областа на медицината, односно од областа на стоматологијата, од кои најмалку двајца наставници на медицински, односно стоматолошки факултет.

Универзитетската клиника може да врши дејност и ако наставниците од ставот (3) на овој член се во работен однос во универзитетската клиника и во медицинскиот, односно стоматолошкиот факултет, согласно со прописите од областа на работните односи и договорот за вработување.

Универзитетски институт

Член 86

Универзитетскиот институт спроведува специјалистичко-консултативна здравствена дејност, образовна и научноистражувачка дејност, врши усовршување на здравствените работници, ако ги исполнува условите од членот 85 ставови (3) и (4) од овој закон и/или други услови утврдени со овој закон.

Универзитетскиот институт покрај работите од ставот (1) на овој член, особено врши здравствени услуги кои бараат стручен, организациски и технолошки сложен и мултидисциплинарен здравствен третман на одредена гранка на медицината, пред се, од областа на сложени дијагностички постапки, изградува и спроведува стручно-медицински

доктринарни критериуми во својата област и укажува стручно-медицинска помош на здравствените установи од соодветна гранка на медицината.

Универзитетски институт за позитронско-емисиона томографија

Член 86-а

Универзитетскиот институт за позитронско-емисиона томографија на Република Македонија врши здравствена дејност, односно дијагностика на метаболно функционални промени со користење на позитронско-емисиона томографија, произведува радиофармацевтски препарати, врши научно-истражувачка дејност и учествува во образованието на кадри во областа на нуклеарната медицина, радиофармацијата, медицинската физика и други сродни гранки од медицината.

Универзитетскиот институт за позитронско-емисиона томографија на Република Македонија може да врши дејност ако во работен однос има најмалку пет вработени доктори на наука од областа на медицината, од областа на фармацијата и од областа на физиката, од кои најмалку двајца наставници на високообразовна установа од областа на медицината, фармацијата и/или физиката.

Универзитетскиот институт за позитронско-емисиона томографија на Република Македонија може да врши дејност и ако наставниците од ставот (2) на овој член се во работен однос во универзитетскиот институт и во високообразовната установа од областа на медицината, фармацијата и/или физиката, согласно со прописите од областа на работните односи и договорот за вработување.

Универзитетски клинички центар

Член 87

Универзитетски клинички центар е здравствена установа која по правило врши здравствени услуги кои бараат стручен, организациски и технолошки сложен и мултидисциплинарен здравствен третман од повеќе гранки на медицината, односно стоматологијата врши образовна и научноистражувачка дејност, обезбедува функционално поврзување на дејностите, организира единствена лабораториско-дијагностичка дејност, рендген дијагностика,анестезиолошка и реаниматолошка дејност, прием и тријажа на болните, обезбедување со лекови и санитетски материјални средства.

Покрај работите од ставот (1) на овој член универзитетскиот клинички центар врши и специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита.

Покрај работите од ставовите (1) и (2) на овој член, согласно со карактерот на дејноста и во функција на спроведување на образовната и научноистражувачката дејност, универзитетскиот клинички центар од областа на стоматологијата може да врши и услуги од примарна стоматолошка здравствена заштита врз основа на одобрение од министерот за здравство.

Функционална целина на здравствената, образовната и научноистражувачката дејност
Член 88

Универзитетската клиника, универзитетскиот институт, односно универзитетскиот клинички центар и клиничката болница образовната и научноистражувачката дејност ја вршат на начин на кој се обезбедува функционална целина на здравствената, образовната и научноистражувачката дејност и согласно со потребите на медицинскиот, односно стоматолошкиот факултет за спроведување на студиските програми.

Меѓусебните односи во вршењето на дејностите од ставот (1) на овој член, како и условите и начинот според кои лицата од членот 85 став (4) од овој закон вршат здравствена, односно високообразовна и научноистражувачка дејност, универзитетската клиника, односно универзитетскиот клинички центар, клиничката болница и медицинскиот, односно стоматолошкиот факултет ги уредуваат со спогодба.

Во вршењето на здравствената, образовната и научноистражувачката дејност како функционална целина во универзитетската клиника, универзитетскиот институт, универзитетскиот клинички центар и клиничката болница, лицата избрани во наставно-научни и соработнички звања во високообразовна установа вршат високообразовна дејност, согласно со спогодбата од ставот (2) на овој член.

Аптека

Член 89

Аптеката врши фармацевтска дејност, а особено набавка, сместување, чување, издавање, испитување и контрола на лекови, санитетски материјални средства и лековити супстанции, изработува магистрални лекови и галенски препарати, дава упатства за употреба на издадените лекови и набавува и издава средства за детска и диетална исхрана, ортопедски помагала, прибори и медицински инструменти.

Природно лекувалиште

Член 89-а

Природно лекувалиште е здравствена установа во која се спроведува лекување и рехабилитација со користење на природен фактор.Природното лекувалиште е должно во текот на користењето на природниот фактор да ги следи неговите лековити својства и најмалку на секоја петта година да врши испитување на неговата лековитост.

Природното лекувалиште може да врши услуги во туризмот согласно со прописите за туризам.

Заеднички одредби за здравствени установи Општи акти на здравствените установи

Член 90

Здравствена установа, зависно од дејноста што ја врши, е должна со општ акт особено да ги уреди следниве прашања: организацијата и начинот на укажување на итната медицинска помош, начинот на користење и одржување на медицинската опрема, негата на болните и домашното лекување, начинот и постапката за прием на пациентите при укажување на примарна, специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита, начинот и содржината на спроведувањето на внатрешниот надзор над стручната работа над здравствените работници и здравствените соработници и видот и начинот на користење на работната и заштитната облека на здравствените и другите работници.

Внатрешна организација на јавните здравствени установи

Член 91

Работата во јавните здравствени установи, врз начелата на достапност, рационалност, ефикасност и континуираност на здравствената заштита се организира во внатрешни организациони единици, кои претставуваат организациско-техничка целина во процесот на работата, во зависност од видот на здравствената установа.

Како внатрешни организациони единици може да се определат:

- отсек и депо за лекови во поликлиника,
- служба и депо за лекови во здравствен дом,
- одделение со отсеци во центар,
- оддел со одделенија во кои можат да се организираат отсеци и лабораторија во Институтот за јавно здравје на Република Македонија,
- оддел со одделенија во кои можат да се организираат отсеци за вршење на болничка здравствена дејност, отсек за вршење на специјалистичко-консултативна здравствена дејност, лабораторија и болничка аптека во болница и институт,
- оддел со одделенија во кои можат да се организираат отсеци и болничка аптека во универзитетски институт и универзитетска клиника и
- клиника со оддели и болничка аптека во универзитетски клинички центар.

По исклучок од ставот (2) алинеите 6 и 7 на овој член, во Јавната здравствена установа Универзитетска клиника за трауматологија, ортопедски болести, анестезија, реанимација и интензивно лекување и ургентен центар – Скопје како внатрешни организациони единици може да се определат клиника со оддели и болничка аптека.

Во зависност од видот на дејноста што ја врши здравствената установа, делокругот на работа на внатрешните организациони единици и минималниот број извршители по внатрешни организациони единици, согласно со начелата од ставот (1) на овој член, ги пропишува министерот за здравство.

Раководење со оддел во универзитетски институт, универзитетска клиника и клиника во универзитетски клинички центар

Член 91-а

Со одделот во универзитетски институт, универзитетска клиника и клиника во универзитетски клинички центар раководи раководител на оддел, кој го организира процесот на работа во одделот и е одговорен пред директорот, односно директорите за законитоста и стручноста на работењето на одделот.

Раководител на оддел од ставот (1) на овој член може да биде лице кое ги исполнува следниве услови:

- да е доктор на медицина специјалист или супспецијалист или доктор на стоматологија, специјалист или супспецијалист, односно здравствен работник со високо образование од областа на фармацијата со соодветна специјализација или супспецијализација,
- да има најмалку пет години работно искуство во струката,
- активно да познава еден од трите најчесто користени јазици на Европската Унија (англиски, француски, германски), активно да познава компјутерски програми за канцелариско работење и да има други посебни работни компетенции утврдени во актот за систематизација на работни места за соодветното работно место.

Со лабораториите што се организирани како оддели во универзитетските институти, универзитетските клиники и клиниките во универзитетскиот клинички центар, покрај доктор на медицина специјалист или супспецијалист или здравствен работник со високо образование од областа на фармацијата со соодветна специјализација или супспецијализација, можат да раководат и следните лица кои ги исполнува условите од став (2) алинеите 2, 3, 4, 5 и 6 на овој член:

- здравствен соработник со високо образование од областа на биохемијата и физиологија и молекуларната биологија и со соодветна специјализација или супспецијализација спроведена на високообразовна установа од областа на медицината;
- здравствен соработник со високо образование од областа на биохемијата и физиологија и молекуларната биологија и завршен втор или трет циклус на студии од областа на здравствената дејност или од областа на биохемијата и физиологија и молекуларната биологија, како и
- здравствен соработник со високо образование од областа на биохемијата и физиологија и молекуларната биологија, соодветна специјализација или супспецијализација спроведена на високообразовна установа од областа на медицината и завршен втор или трет циклус на студии од областа на здравствената дејност или од областа на биохемијата и физиологија и молекуларната биологија.“

Со одделите во универзитетските институти, универзитетските клиники и клиниките во универзитетскиот клинички центар, во кој здравствените услуги се вршат од страна на здравствени работници и здравствени соработници поради потребата од мултидисциплинарен пристап при поставување на дијагноза и лекување на болестите, покрај доктор на медицина специјалист или супспецијалист, можат да раководат и следните лица кои ги исполнуваат условите од став (2) алинеите 2, 3, 4, 5 и 6 на овој член:

- здравствен соработник со високо образование од областа соодветна на
- мултидисциплинарниот пристап што се применува во одделот при поставување на дијагноза и лекување на болестите и со соодветна специјализација или супспецијализација спроведена на високообразовна установа од областа на медицината;
- здравствен соработник со високо образование од областа соодветна на
- мултидисциплинарниот пристап што се применува во одделот при поставување на дијагноза и лекување на болестите и завршен втор или трет циклус на студии од областа на здравствената дејност, како и
- здравствен соработник со високо образование од областа соодветна на
- мултидисциплинарниот пристап што се применува во одделот при поставување на дијагноза и лекување на болестите, соодветна специјализација или супспецијализација спроведена на
- високообразовна установа од областа на медицината и завршен втор или трет циклус на студии од областа на здравствената дејност.

Раководење и управување со приватните здравствени установи

Член 92

Раководењето и управувањето со приватните здравствени установи се уредува со актот за основање, односно статутот на установата.

Евиденција на медицинска опрема

Член 92-а

Јавните здравствени установи се должни да водат евиденција на медицинската опрема со која располагаат и со која ја вршат здравствената дејност.

Евиденцијата на медицинската опрема од став (1) на овој член содржи особено податоци за: тип на опремата, опис на опремата, во која специјалност, односно супспецијалност се користи, дали за користењето на опрема е потребно закажување преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции, годината на производство, назив на производителот, година на набавка, датум на склучување на договорот за набавка, односно на договорот за донација и архивскиот број под кој е заведен договорот, набавна цена на медицинската опрема, датум на склучување на договорот за одржување на медицинската опрема и архивскиот број под кој е заведен договорот, стапка на амортизација, број на извршени поправки, заменети делови и степен на искористеност.

Евиденцијата на медицинската опрема од став (1) на овој член се води континуирано и секоја промена се внесува веднаш по настанувањето, а најдоцна во рок од 12 часа.

Јавните здравствени установи секој месец ги внесуваат податоците од евиденцијата од став (1) на овој член во интегрираниот здравствен информатички систем востановен согласно со прописите за евиденциите од областа на здравството.

Начинот на водење на евиденцијата на медицинската опрема, како и видот, формата и содржината на обрасците за водење на евиденцијата на медицинската опрема од став (1) на овој член ги утврдува министерот за здравство.

По донесувањето на подзаконскиот акт од став (5) на овој член, Министерството за здравство е должно веднаш да го објави на веб страницата на Министерството и во „Службен весник на Република Македонија“.

Користење на евиденцијата на медицинска опрема

Член 92-б

Евиденцијата на медицинска опрема од член 92-а од овој закон се користи од работоводниот орган на јавната здравствена установа за планирање на користење на постојната медицинска опрема и за планирање на набавка на нова медицинска опрема, како и од Министерството за здравство.

Директорот, односно директорите на јавната здравствена установа се должни при изготвувањето на предлог на планот за јавни набавки на медицинска опрема, да ги користат податоците од евиденцијата на медицинска опрема од член 92-а од овој закон, како и податоците за потребата од нова медицинска опрема утврдена врз основа на анализа на податоците од интегрираниот здравствен информатички систем.

Обврски на директорот и здравствените работници во однос на медицинската опрема
Член 92-в

Директорот, односно директорите на јавната здравствена установа се должни да овозможат ставање во функција и користење на медицинската опрема заради вршење на здравствена дејност на здравствените работници кои вршат специјалистичко-консултативна дејност и на здравствените работници кои вршат интервенции и хируршки интервенции.

Здравствените работници кои вршат специјалистичко-консултативна дејност и здравствените работници кои вршат интервенции и хируршки интервенции се должни да ја користат медицинската опрема заради вршење на здравствена дејност.

Директорот, односно директорите на јавната здравствена установа се должни да ја одржуваат медицинската опрема во исправна состојба во секое време со цел да обезбеди континуираност на здравствената заштита и да обезбедат одржување на медицинската опрема со која располага јавната здравствена установа со која тие раководат.

Директорот, односно директорите на јавната здравствена установа се должни медицинската опрема која е неисправна да ја доведат во исправна состојба во рок од еден до седум дена од денот на настапувањето на неисправноста во зависност од видот на неисправноста, а на пациентите за кои бил закажан термин преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции да им обезбеди преглед или интервенција со друга медицинската опрема од ист тип во рамки на истата или во рамки на друга јавна здравствена установа или преглед или интервенција со поправената медицинска опрема веднаш по нејзиното ставање во исправна состојба.

Директорот, односно директорите на јавната здравствена установа се должни да достават писмено известување до Министерството за здравство за секоја неисправност на медицинската опрема во рок не подолг од 24 часа од часот кога настапила неисправноста.

Директорот, односно директорите на јавната здравствена установа се должни да обезбедат во електронската листа на закажани прегледи и интервенции да биде внесен податокот дека одредена медицинска опрема е во неисправна состојба веднаш по настапувањето на неисправноста.

Лицата кои ја водат, објавуваат и ажурираат електронската листа на закажани прегледи и интервенции се должни да го внесат податокот дека одредена медицинска опрема е во неисправна состојба веднаш по настапувањето на неисправноста.

Национален систем за материјално-финансиско и сметководствено работење во јавните здравствени установи

Член 92-г

Заради обезбедување на следливост на целокупниот медицински потрошен материјали, медицински помагала, лекови и сите останати материјали кои ги набавува јавната здравствена установа за лекување на пациентите (во натамошниот текст: основни и помошни медицински материјали) преку прибирање на податоци за количината и вредноста на основните и помошните медицински материјали и лековите што се потрошени за лекување на еден пациент, односно што ги потрошил еден здравствен работник и здравствен соработник за лекување на пациентот заради анализа и следење на количините и планирање на набавка и планирање на залихите на медицински потрошен материјали, медицински помагала, лекови и сите останати материјали кои ги набавува јавната здравствена установа, како и заради анализа на финансиските ефекти од нивната потрошувачка и следење на целокупното финансиско работење на јавните здравствени установи се востановува Национален систем за материјално- финансиско и сметководствено работење во јавните здравствени установи (во

натамошниот текст: Националниот систем), кој овозможува побрзо, полесно и правилно донесување на одлуки во управувањето со финансиите и останатите работни процеси во јавните здравствени установи, следење на критичните точки на потрошувачка, контрола и намалување на поединечните и вкупните трошоци во јавните здравствени установи.

Во Националниот систем од став (1) на овој член се внесуваат особено податоци за шифрите на основните и помошните медицински материјали кои ги набавува јавната здравствена установа, нивните ЕАН (EAN-European Article Number)-кодови, шифрите за овие материјали на Фондот за здравствено осигурување на Македонија и нивните цени.

Националниот систем е составен дел од интегрираниот здравствен информатички систем востановен согласно со прописите за евиденциите од областа на здравството.

Јавните здравствени установи се должни да воведат редовна евиденција на сите потрошени основни и помошни медицински материјали класифицирани по пациент, по упат и по здравствен работник, односно здравствен соработник и задолжителна евиденција на залихите на медицинските материјали во главното депо и во сите помошни депоа на лекови.

Во задолжителна евиденција на залихите на медицинските материјали во главното депо и во сите помошни депоа на лекови, а со цел точен увид во залихите на лекови со рок на траење, уништување на лекови со истечен рок на траење, навремено обезбедување на нови залихи и заштита на пациентите од аплицирање на неадекватни лекови, особено се внесуваат следните податоци:

- ЕАН (EAN-European Article Number) код на лекот,
- датум на производство на лекот, и
- рок на траење на лекот.

Директорот на јавната здравствена установа е должен заради водење на задолжителната евиденција на залихите на медицинските материјали од став (5) на овој член да организира на лековите да бидат постави налепници со бар кодови на производителот, односно носителот на одобрението за ставање во промет на лековите и да бидат обезбедени бар код читачи за сите депоа на лекови.

Директорот на јавната здравствена установа е должен да обезбеди и организира во системот за финансиското книговодство да бидат контирани и да бидат внесени и книжени во финансов налог сите материјални документи, а особено следните материјални документи:

- приемниците од добавувачи и преносниците од главното депо;
- интерните приемници по основ на преносницата и издатниците/листите на потрошени медицински материјали по пациенти и по здравствени работници, односно здравствени соработници од помошните депоа,
- нивелациите,
- повратниците, влезните и излезните фактури и
- изводите од буџетската сметка и сопствената сметка.

Работите од став (7) на овој член ги врши одговорен сметководител, вработен во јавната здравствена установа.

Заради непречено функционирање на Националниот систем, директорот на јавната здравствена установа е должен да обезбеди софтверска апликација која овозможува непрекината двонасочно комуникација и размена на податоци со интегрираниот здравствен информатички систем востановен согласно со прописите за евиденциите од областа на здравството.

Во Националниот систем се води евиденција на целокупните финансиски ресурси на јавните здравствени установи во финансиското сметководство, евиденција на приходи и расходи по видови и по внатрешни организациони единици во рамки на секоја здравствена установа и евиденција на потрошените парични средства од буџетската и сопствената сметка групирани на ниво на јавната здравствена установа, по видови на јавни здравствени установи и вкупно за сите јавните здравствени установи.

Централен систем за електронска евиденција на работното време

Член 92-д

Министерството за здравство воспоставува и води Централен систем за електронска евиденција на работното време и контрола на пристап до просториите во јавните здравствени установи (во натамошниот текст: Ценралниот систем).

Централниот систем е информациски систем кој овозможува евиденција за доаѓање и заминување од работното место на вработените во јавните здравствени установи, како и евиденција на нивното присуство во просториите на јавната здравствена установа, а особено во амбуланта, операциона сала, одделение или во просторија за вршење на интервенции или дијагностички постапки.

Централниот систем ги содржи личните податоци на вработените во јавните здравствени установи, биометриските податоци потребни за потврда на идентитетот на субјектот на лични податоци и податоци за просториите во објектите каде што се сместени јавните здравствени установи.

За да се обезбеди тајност и заштита на обработката и одржувањето на личните податоци на вработените во јавните здравствени установи, се применуваат соодветни технички и организациски мерки за заштита од случајно или незаконско уништување на личните податоци, или нивно случајно губење, преправање, неовластено откривање или пристап, особено кога обработката вклучува пренос на податоци преку мрежа и заштита од какви било незаконски облици на обработка.

Личните податоци на вработените во јавните здравствени установи од став (4) на овој закон, можат да се пренесуваат преку електронско комуникациска мрежа, само ако посебно се заштитени со соодветни технички и организациски мерки, така што нема да бидат читливи при преносот. Техничките и организациските мерки обезбедуваат степен на заштита на личните податоци соодветно на ризикот при обработката и природата на податоците кои се обработуваат.

Описот на техничките и организациските мерки за обезбедување тајност и заштита на обработката на личните податоци го утврдува министерот за здравство.

Централниот систем овозможува евиденција за доаѓање и заминување од работното место на вработените во јавните здравствени установи, како и евиденција на нивното присуство во просториите на јавната здравствена установа преку проверување на личниот идентитет на вработените во јавните здравствени установи со користење на скенер со биометриски сензор поставен во објектите во кои се сместени јавните здравствени установи.

Секоја јавна здравствена установа има пристап до податоците од евиденцијата за доаѓање и заминување од работното место и до податоците од евиденцијата на присуството во просториите на јавната здравствена установа за вработените во таа јавна здравствена установа и нема право на пристап до овие податоци за вработените во другите јавни здравствени установи.

Начинот на водење на евиденција за доаѓање и заминување од работното место на вработените во јавните здравствени установи и на евиденцијата на нивното присуство во просториите на јавната здравствена установа, како и начинот на проверување на личниот идентитет на вработените во јавните здравствени установи со користење на скенер со биометриски сензор и видот на биометриски податок што се користи за таа цел, го утврдува министерот за здравство.

По донесувањето на подзаконскиот акт од став (9) на овој член, Министерството за здравство е должно веднаш да го објави на веб страницата на Министерството и во „Службен весник на Република Македонија“.

Дневна болница

Член 93

Болничките и другите здравствени установи кои спроведуваат специјалистичко-консултативната здравствена дејност можат да го организираат спроведувањето на здравствена дејност и со сместување на болните само во определено време во текот на денот (дневна болница).

Соработка на здравствените установи

Член 94

Со цел за ефикасен, интегриран и квалитетен третман на пациентите, здравствените установи соработуваат меѓу себе, согласно со овој закон.

Здружение на здравствените установи

Член 95

Здравствените установи можат да се здружат во здружение на здравствените установи заради уредување на одредени прашања од заеднички интерес.

ДРУГИ ПРАВНИ ЛИЦА КОИ ВРШАТ ЗДРАВСТВЕНА ДЕЈНОСТ

Член 96

Установите кои вршат научноистражувачка и образовна дејност во областа на медицината, стоматологијата и фармацијата можат да вршат здравствена дејност ако ги исполнуваат условите за вршење на одредена здравствена дејност.

Установите од областа на социјалната заштита, казнено-поправните установи и воспитно-поправните домови можат да спроведуваат одредени мерки од здравствената дејност на

примарно ниво за лицата сместени во нив.

Државните основни училишта за ученици со посебни образовни потреби можат да спроведуваат одредени мерки од здравствената дејност на примарно ниво за нивните ученици.

Државните органи, правосудните органи, како и трговските друштва кои имаат повеќе од 100 вработени, задолжително организираат здравствен пункт како внатрешна организациона единица.

Хотелите со капацитет над 100 легла задолжително организираат здравствен пункт како внатрешна организациона единица.

Единиците на локалната самоуправа задолжително организираат здравствени пунктови со обезбеден дефибрилатор и најмалку пет обучени лица за ракување со дефибрилатор, најмалку на една локација на подрачјето на единицата на локалната самоуправа.

Локацијата на здравствените пунктови од ставот (5) на овој член ја определува министерот за здравство.

Во здравствените пунктови од ставовите (3), (4) и (5) на овој член се укажува медицинска помош на лица кои се наоѓаат во животно загрозувачка состојба се до нивното итно префрлување до соодветна здравствена установа и истите ги исполнуваат условите во поглед на простор, опрема и кадар, пропишани од страна на министерот за здравство.

Здравствените услуги укажани во здравствените пунктови не се на товар на Фондот.

Член 96-а

Правните лица специјализирани продавници кои вршат промет на мало со медицински средства, запишани во регистарот на специјализирани продавници за медицински средства и

правните лица – трговски друштва кои вршат дејност очна оптика, можат да вршат здравствена дејност оптометрија ако поседуваат соодветна опрема за вршење на оваа здравствена дејност и имаат во работен однос на неопределено време со полно работно време оптометрист од членот 15, точка 36 од овој закон.

Просторот, опремата и кадарот потребен за вршење на здравствената дејност од ставот (1) на овој член ја утврдува министерот за здравство.

Здравствените услуги укажани во правните лица од ставот (1) на овој не се на товар на Фондот.

Член 97

Одредбите од овој закон кои се однесуваат на почнувањето со работа на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници, на евиденциите во областа на здравството, на надзорот над работата на здравствените установи, се применуваат и на правните лица од членот 96 од овој закон.

УПРАВУВАЊЕ И РАКОВОДЕЊЕ СО ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ

Остварување на јавниот интерес

Член 98

Јавниот интерес во остварувањето на здравствената дејност во јавните здравствени установи се остварува со:

- учество на претставници на основачот во одлучувањето за работите од јавен интерес,
- давање на согласност на статутите и
- именување и разрешување на директор.

Работи од јавен интерес

Член 99

Како работи од јавен интерес во чие одлучување учествуваат претставници на основачот во јавните здравствените установи се:

- донесување на статут,
- донесување на одлука за промена на дејноста или други статусни измени (спојување, припојување, поделба или издвојување),
- донесување на програма за работа и финансиски план,
- утврдување на завршна сметка и
- усвојување на извештај за работа.

Управен одбор

Член 100

Со јавната здравствена установа управува управен одбор.

Управниот одбор на јавните здравствени установи од специјалистичко- консултативната и болничката здравствена заштита го сочинуваат пет члена, од кои двајца претставници од редот на стручните и компетентни лица во јавната здравствена установа кои ги избира стручниот орган и тројца претставници на основачот.

Управниот одбор на јавните здравствени установи од примарната здравствена заштита го сочинуваат пет члена од кои тројца претставници на основачот и двајца претставници од единиците на локалната самоуправа од кои едниот го именува советот на општината на чие подрачје е седиштето на јавната здравствена установа, а другиот од советот на општината со најголем број жители на подрачјето што го покрива здравствената установа, не вклучувајќи ја општината на чие подрачје е седиштето на здравствената установа ако таа е со најголем број жители.

По исклучок од ставот (3) на овој член двајцата претставници од единиците на локалната самоуправа во јавната здравствена установа што укажува примарна здравствена заштита на подрачјето на градот Скопје ги именува Советот на градот Скопје.

Управниот одбор го донесува статутот на установата, донесува одлука за промена на дејноста и за другите статусни измени (поделба, издвојување, спојување и припојување), го усвојува извештајот за работа, ја донесува програмата за работа и финансискиот план, ја утврдува завршната сметка, донесува општи акти и го следи нивното извршување и врши и други работи утврдени со закон, актот за основање и статутот на јавната здравствена установа.

Одлуката за промена на дејноста и за другите статусни измени (поделба, издвојување, спојување и припојување) од ставот (5) на овој член управниот одбор ја донесува по претходна согласност на основачот.

Начинот на изборот на членовите на управниот одбор, траењето на мандатот и начинот на одлучувањето се уредуваат со статутот на јавната здравствена установа.

При изборот на членовите на управниот одбор се применува принципот на соодветна и правична застапеност на сите заедници во Република Македонија.

Критериуми за именување член на управен одбор

Член 101

За член на управен одбор може да биде именувано лице кое има најмалку високо образование и има најмалку пет години работно искуство во областа на здравството, економијата или правото.

За член на управен одбор не може да биде именувано лице кое, покрај во случаите утврдени со Законот за установите е:

- вработено или поседува акции или удели во правни лица кои вршат производство или промет со лекови, медицински помагала, односно медицинска опрема,
- блиско лице на член на управен одбор и
- во други случаи утврдени со прописите од областа на спречувањето на судирот на интереси.

Разрешување и престанок на мандат на член на управен одбор

Член 102

Член на управен одбор на јавна здравствена установа може да се разреши пред истекот на времето за кое е именуван, ако:

- престанал основот врз кој е именуван;
- отсуствува од седниците на управниот одбор неоправдано најмалку два пати годишно;
- дополнително се утврди дека е блиско лице на член на управен одбор, како и во други случаи утврдени со прописите од областа на спречувањето на судирот на интереси;
- дополнително се утврди дека има лично, преку трето лице или по која било основа, интереси кои можат да имаат какво било влијание на неговата независност и непристрасност;
- несовесно или неефикасно ги извршува обврските во управниот одбор и
- работи спротивно на одредбите од овој закон.

На член на управен одбор на јавна здравствена установа му престанува мандатот пред истекот на времето за кое е именуван:

- на негово барање и
- ако настане трајна или привремена неспособност за непречено вршење на функцијата или во случај на смрт.

Согласност на статутот

Член 103

Министерството за здравство дава согласност на одредбите на статутот на јавната здравствена установа.

Работоводен орган

Член 104

Работоводниот орган на јавната здравствена установа (во натамошниот текст: директор) го организира и раководи процесот на трудот, го води работењето на јавната здравствена установа, самостојно донесува одлуки во рамките на своите надлежности, ја претставува и застапува јавната здравствена установа спрема трети лица и е одговорен за законитоста на работењето на јавната здравствена установа и за обврските што се преземаат во правниот промет.

За директор може да биде именувано лице кое ги исполнува следниве услови:

- е државјанин на Република Македонија;
- во моментот на именувањето со правосилна судска пресуда не му е изречена казна или прекршочна санкција забрана за вршење на професија, дејност или должност;
- има завршено високо образование од областа на медицинските или стоматолошките или фармацевтските науки, високо образование – дипломиран логопед, високо образование – специјалист по медицинска биохемија, високо образование од областа на економските или правните науки или јавно здравствениот менаџмент или завршени академски студии со најмалку 240 ЕКТС, односно најмалку VI А ниво согласно со Националната рамка на високообразовните квалификации;
- има минимум пет години работно искуство во здравствена установа, односно во економијата, финансиите, правото или менаџментот или од системот и организацијата на здравствената заштита и здравственото осигурување;
- понуди најквалитетна програма за работа на јавната здравствена установа и
- поседува еден од следниве меѓународно признати сертификати или уверенија за активно познавање на англискиот јазик не постар од пет години:
- ТОЕФЛ ИБТ најмалку 74 бода,
- ИЕЛТС (IELTS) – најмалку 6 бода,
- ИЛЕЦ (ILEC) (Cambridge English: Legal) – најмалку Б2 (B2) ниво,
- ФЦЕ (FCE) (Cambridge English: First) – положен,
- БУЛАТС (BULATS) – најмалку 60 бода или
- АПТИС (APTIS) – најмалку ниво Б2 (B2).

По исклучок од ставот (2) на овој член, кога е потребно унапредување на работењето во здравствените установи преку пренос на вештини и знаења од областа на медицината и раководењето со здравствени установи, за директор може да биде именувано лице кое покрај општите услови утврдени со прописите од областа на движење, престој и вработување на странци ги исполнува и следниве услови:

- е државјанин на земја членка на ОЕЦД,
- во моментот на именувањето со правосилна судска пресуда во земјата чиј државјанин е, во друга земја членка на ОЕЦД и/или во Република Македонија не му е изречена казна или
- прекршочна санкција забрана за вршење на професија, дејност или должност,
- има завршено во странство прв, втор и/или трет циклус на студии од областа на
- медицинските или стоматолошките науки, односно фармација или високо образование во странство од областа на економските или правните науки, јавно здравствениот менаџмент или завршени академски студии во странство и
- има најмалку пет години работно искуство во здравствена установа во земја членка на ОЕЦД на раководна позиција.

Правата и обврските меѓу директорот, вршителот на должност директор и работодавачот се уредуваат со менаџерски договор кој особено содржи показатели на успешност кои директорот треба да ги оствари.

Во менаџерскиот договор особено ќе бидат содржани и одредби за договорна казна за непочитување на менаџерскиот договор од страна на директорот, која ќе ја определи министерот за здравство во висина од 50 до 200 евра во денарска противвредност еднократно или во висина од 50 до 200 евра во денарска противвредност за период од еден до шест

месеци. Случаите на непочитување на менаџерскиот договор кога се определува договорна казна и висината на договорната казна може да се определат и со овој закон.

Менаџерскиот договор од став (3) на овој член се заверува кај надлежен нотар и содржи извршна клаузула.

Директорот, односно вршителот на должност директор е должен да постапува по наредби, упатства, планови и програми донесени од министерот за здравство, со кои се наредува или забранува постапување во определена ситуација која има општо значење за извршување на законите и подзаконските прописи, се пропишува начинот на постапување во извршувањето на одделни одредби на законите и подзаконските прописи, односно се утврдуваат и се разработуваат одделни прашања за извршување на законите и подзаконските прописи за кои е потребно утврдување на рокови и динамика на нивно извршување.

Неисполнувањето на обврската од став (6) на овој член претставува непочитување на менаџерскиот договор од страна на директорот.

Договорна казна

Член 104-а

„(1) Директорот ќе се казни со договорна казна во висина од 200 евра во денарска противвредност ако здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој работи со странки во текот на работното време на работното место не носи на видно место ознака за личното име, работното место и здравствената установа во која работи согласно член 169 од овој закон, односно со договорна казна во висина од 200 евра во денарска противвредност ако не поведе дисциплинска постапка за дисциплински престап против здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој не носи на видно место ознака за личното име, работното место и здравствената установа во која работи, во рок од седум дена од денот кога дознал за причината за поведување на дисциплинската постапка согласно член 169 од овој закон.

Директорот ќе се казни со договорна казна во висина од 200 евра во денарска противвредност ако се изврши исплата на плата на здравствените работници врз основа на неточни и неверодостојни информации за резултатите од работењето на здравствените работници внесени во интегрираниот здравствен информатички систем.

Директорот ќе се казни со договорна казна во висина од 200 евра во денарска противвредност ако не поведе дисциплинска постапка за дисциплински престап против раководителот на внатрешната организациона единица и здравствениот работник кои утврдиле или внеле неточни и/или неверодостојни податоци спротивно на член 219 ставови (3) и (4) од овој закон.

Директорот ќе се казни со договорна казна во висина од 200 евра во денарска противвредност ако не поведе дисциплинска постапка за дисциплински престап и/или не донесе решение за изрекување на дисциплинска мерка против здравствениот работник кој дава специјалистичко – консултативни услуги од член 39-ј став (1) од овој закон, а кој не посетува обука за запознавање со карактеристиките на медицинската опрема, за нејзино користење и за штетните последици од неоснованото и прекумерно користење на медицинската опрема, како и кој покрај посетените обуки повторно упатил пациенти на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита за користење на медицинска опрема во спротивност со стручните упатства за медицина заснова на докази од член 27 став (1) од овој закон и протоколите од член 27 став (4) од овој закон и/или во 20% од вкупниот број на упатувања за користење на

медицинска опрема во текот на еден месец со спроведените испитувања е утврдено дека нема наод за болест и/или за повреда.

Директорот ќе се казни со договорна казна во висина од 200 евра во денарска противвредност ако во роковите утврдени во членот 193-а ставовите (8) и (9) од овој закон, подносителот на претставката од членот 193-а став (1) од овој закон со која го изразува своето незадоволство поради неприменување и непочитување од страна на здравствените работници и здравствените соработници на принципите и правилата на однесување и работење утврдени од министерот за здравство со правилникот за хоспитална култура согласно член 27 став (5) од овој закон, не добие известување за формирање на комисија за водење на дисциплинска постапка за дисциплинскиот престап, односно не добие решение за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплински престап против здравствен работник, односно здравствен соработник кој е дисциплински одговорен согласно член 152-а став (2) од овој закон.

Должност на директор која ја вршат две лица

Член 105

По исклучок од членот 104 од овој закон во јавна здравствена установа: здравствен дом со над 1.000 вработени, универзитетски клинички центар, универзитетска клиника, клиничка болница, универзитетски институт и институт се именуваат двајца директори и тоа организациски директор и медицински директор кои се одговорни за работењето на јавната здравствена установа и за обврските што се преземаат во правниот промет во согласност со надлежностите утврдени со овој или друг закон, подзаконските прописи и менаџерскиот договор.

За медицински директор може да биде именувано лице кое ги исполнува следниве услови:

- е државјанин на Република Македонија;
- во моментот на именувањето со правосилна судска пресуда не му е изречена казна или прекршочна санкција забрана за вршење на професија, дејност или должност;
- има завршено високо образование од областа на медицинските или стоматолошките науки, високо образование – дипломиран логопед, високо образование – специјалист по медицинска биохемија или завршени академски студии со најмалку 240 ЕКТС, односно најмалку VI Б ниво согласно со Националната рамка на високообразовните квалификации;
- има минимум пет години работно искуство во здравствена установа;
- поседува еден од следниве меѓународно признати сертификати или уверенија за активно познавање на англискиот јазик не постар од пет години:
- ТОЕФЛ ИБТ најмалку 74 бода,
- ИЕЛТС (IELTS) – најмалку 6 бода,
- ИЛЕЦ (ILEC) (Cambridge English: Legal) – најмалку Б2 (B2) ниво,
- ФЦЕ (FCE) (Cambridge English: First) – положен,
- БУЛАТС (BULATS) – најмалку 60 бода и
- АПТИС (APTIS) – најмалку ниво Б2 (B2).

По исклучок од ставот (2) на овој член, кога е потребно унапредување на работењето во здравствените установи преку пренос на вештини и знаења од областа на медицината и раководењето со здравствени установи, за медицински директор може да биде именувано лице кое покрај општите услови утврдени со прописите од областа на движење, престој и вработување на странци ги исполнува и следниве услови:

- е државјанин на земја членка на ОЕЦД;
- во моментот на именувањето со правосилна судска пресуда во земјата чиј државјанин е, во друга земја членка на ОЕЦД и/или во Република Македонија не му е изречена казна или
- прекршочна санкција забрана за вршење на професија, дејност или должност;
- има завршено во странство прв, втор и/или трет циклус на студии од областа на медицинските или стоматолошките науки, односно фармација, и
- има најмалку пет години работно искуство во здравствена установа во земја членка на ОЕЦД на раководна позиција.

Медицинскиот директор е самостојно надлежен и одговорен особено за:

- организација на работата на здравствените работници и здравствените соработници,
- унапредување на дијагностичко-терапевтските постапки и квалитетот на здравствените услуги,
- примена на стручните упатства за медицина заснована на докази и
- економичност во укажувањето на здравствените услуги.

За организациски директор може да биде именувано лице кое ги исполнува следните услови:

- е државјанин на Република Македонија;
- во моментот на именувањето со правосилна судска пресуда не му е изречена казна или прекршочна санкција забрана за вршење на професија, дејност или должност;
- има завршено високо образование од областа на економските или правните науки или јавно здравствениот менаџмент или завршени академски студии со најмалку 240 ЕКТС, односно најмалку VI Б ниво согласно со Националната рамка на високообразовните квалификации;
- има минимум пет години работно искуство од економијата, финансиите, правото или
- менаџментот или од системот и организацијата на здравствената заштита и здравственото осигурување;
- поседува еден од следниве меѓународно признати сертификати или уверенија за активно познавање на англискиот јазик не постар од пет години:
- ТОЕФЛ ИБТ најмалку 74 бода,
- ИЕЛТС (IELTS) – најмалку 6 бода,
- ИЛЕЦ (ILEC) (Cambridge English: Legal) – најмалку Б2 (B2) ниво,
- ФЦЕ (FCE) (Cambridge English: First) – положен,
- БУЛАТС (BULATS) – најмалку 60 бода и
- АПТИС (APTIS) – најмалку ниво Б2 (B2).

По исклучок од ставот (4) на овој член, кога е потребно унапредување на работењето во здравствените установи преку пренос на вештини и знаења од областа на медицината и раководењето со здравствени установи, за организациски директор може да биде именувано лице кое покрај општите услови утврдени со прописите од областа на движење, престој и вработување на странци ги исполнува и следниве услови:

- е државјанин на земја членка на ОЕЦД;
- во моментот на именувањето со правосилна судска пресуда во земјата чиј државјанин е, во друга земја членка на ОЕЦД и/или во Република Македонија не му е изречена казна или
- прекршочна санкција забрана за вршење на професија, дејност или должност;
- има завршено во странство прв, втор и/или трет циклус на студии од областа на економските или правните науки, јавно здравствениот менаџмент или други академски студии и
- има најмалку пет години работно искуство во здравствена установа во земја членка на ОЕЦД на раководна позиција.

Организацискиот директор е самостојно надлежен и одговорен особено за:

- организацијата на работа во делот на работата на вработените во јавната здравствена установа кои не се здравствените работници и здравствените соработници,
- контрола на почитувањето на работното време од страна на сите вработени во јавната здравствена установа,
- материјално-финансиското работење на јавната здравствена установа,
- материјалното сметководство,
- одлучување за правата и обврските кои произлегуваат од работниот однос на вработените во јавните здравствени установи,
- снабденост на јавната здравствена установа со потрошни материјали,
- наплата на сопствени приходи на јавната здравствена установа и
- наплата на учеството на осигурениците со лични средства во цената на здравствените услуги во јавната здравствена установа.

Медицинскиот и организацискиот директор се заеднички надлежни и одговорни за се она што не е во исклучива надлежност на медицинскиот или организацискиот директор, а особено:

- за изготвување на предлог на план за јавни набавки и доставување до управниот одбор на јавната здравствена установа на донесување, како и за планирање, одлучување, потпишување на договори за јавни набавки, следење и реализација на јавните набавки за потребите на јавната здравствена установа,
- за вработување во јавната здравствена установа,
- за престанок на работен однос на здравствените работници,
- распоред на здравствените работници и здравствените соработници во смени и определување на групи за работа и
- за донесување на решенија за наградување на сите вработени во јавните здравствени установи.

Кандидатите за директор покрај условите од ставовите (2) и (4) на овој член треба да го исполнат и условот да понудат најквалитетна програма за работа на јавната здравствена установа.

Директорот на приватната здравствена установа се именува под услови и на начин утврден со општ акт на приватната здравствена установа.

Испит за директор

Член 106

Избришан

Полагање на испитот за директор во делови

Член 106-а

Избришан

Изготвување и верификација на прашањата за испитот за директор

Член 106-б

Избришан

Надлежни субјекти за вршење на стручно-административните работи и за техничкото спроведување на испитот за директор

Член 106-в

Избришан

Снимање на полагањето на испитот за директор

Член 106-г

Избришан

Правила на однесување за време на полагањето на испитот за директор

Член 106-д

Избришан

Начин на одговарање на прашањата од испитот за директор и воспоставување на единствен електронски систем за полагање на испитот

Член 106-ѓ

Избришан

Начин на полагање на испитот за директор

Член 106-е

Избришан

Прекинување, продолжување и презакажување на полагањето на испитот за директор

Член 106-ж

Избришан

Времетраење на првиот и вториот дел од испитот за директор и успешно положување на испитот за директор

Член 106-з

Избришан

Информирање за направени грешки во тестот за полагање на испитот за директор

Член 106-ѕ

Избришан

Комисија за ревизија на одржаните испити за директор

Член 106-и

Избришан

Именување и разрешување на директор

Член 107

Директор на јавна здравствена установа се именува врз основа на јавен конкурс распишан од управниот одбор на јавната здравствена установа.

Директорот на јавна здравствена установа го именува, односно разрешува министерот за здравство.

Министерот за здравство за именувањето, односно разрешувањето на директорот на јавната здравствена установа може да побара мислење од Здравствениот совет.

Мандатот на директорот трае четири години.

Јавен конкурс за избор на директор

Член 108

Управниот одбор на јавната здравствена установа три месеци пред истекот на мандатот на постојниот директор донесува одлука за распишување на јавен конкурс кој се објавува во три дневни весници кои се издаваат на целата територија на Република Македонија од кои еден од весниците што се издаваат на јазикот што го зборуваат најмалку 20% од граѓаните кои зборуваат службен јазик различен од македонскиот јазик.

Во објавениот јавен конкурс се утврдуваат условите кои треба да ги исполнува кандидатот за директор, потребната документација и времетраењето на конкурсот.

Министерот за здравство во рок од 30 дена од денот на доставувањето на документацијата од ставот (2) на овој член донесува решение за именување на директор.

Кандидатите кои не се избрани на конкурсот во рок од осум дена од денот на приемот на известувањето имаат право да поведат управен спор.

Ако по распишаниот конкурс не се именува директор, министерот за здравство во рок од пет дена именува вршител на должноста директор до именување на директор по распишан конкурс, но не подолго од шест месеци.

Акти и финансиски документи од надлежност на директорот

Член 109

Актите и финансиските документи од самостојна надлежност на директорите на јавната здравствена установа од членот 105 од овој закон ги потпишува надлежниот директор самостојно.

Актите и финансиските документи од заедничка надлежност на директорите на јавната здравствена установа од членот 105 од овој закон ги потпишуваат двајцата директори.

Ако актот или финансискиот документ од ставот (2) на овој член е потпишан само од едниот директор се смета дека истиот не е потпишан.

Ако актот или финансискиот документ не се потпишани од двајцата директори во рок од пет дена, управниот одбор на јавната здравствена установа донесува конечна одлука по истиот во наредните три дена и истовремено испитува дали со не потпишувањето е постапено спротивно на овој и друг закон, статут и актите на установата или директорот на јавната здравствена установа неоправдано не ги спроведувал одлуките на управниот одбор или постапувал во спротивност со нив, односно дали не потпишувањето е резултат на несовесна или неправилна работа со која се предизвикува штета на здравствената установа или ги занемарува или не ги извршува обврските и поради тоа настанале нарушувања во вршењето на дејноста на здравствената установа.

Доколку управниот одбор утврди постоење на некои од основите за разрешување на директорот на јавната здравствена установа, за тоа го известува здравствениот совет, кој е должен да достави предлог за разрешување на директорот за кого ќе се утврди постоење на основа за разрешување.

Извештај за работата на директорот

Член 110

Директорот е должен на шест месеца да доставува извештај за работата до министерот за здравство.Во извештајот од ставот (1) на овој член директорот е должен особено да достави податоци за извршениот вид и обем на здравствени услуги и за финансиското работење на јавната здравствена установа.

Ако од извештајот за работа се утврдат недостатоци и/или загуби во финансиското работење директорот е должен истите да ги отстрани во наредните шест месеци.

Ако и по истекот на наредните шест месеци директорот не ги отстрани утврдените недостатоци и во тој период повторно има недостатоци и/или загуби во финансиското работење, министерот за здравство ќе го разреши директорот и ќе именува вршител на должноста директор до именување на директор по распишан конкурс, но не подолго од шест месеци.

Ако директорот не спроведе постапка за јавна набавка на лекови, потрошен медицински материјали и медицински помагала, министерот за здравство му укажува на директорот во рок од 15 дена да покрене постапка за јавна набавка.

Ако по истекот на рокот од ставот (5) на овој член директорот не покрене постапка за јавна набавка, министерот ќе му даде дополнителен рок од 15 дена да покрене постапка за јавна набавка.

Ако по истекот на рокот од ставот (6) на овој член директорот не покрене постапка за јавна набавка, министерот за здравство ќе го разреши директорот и ќе именува вршител на должноста директор до именување на директор по распишан конкурс, но не подолго од шест месеци.

Ако директорот не ги спроведува прописите кои се однесуваат на санитарно-хигиенските услови во здравствените установи, министерот за здравство му укажува на директорот во рок од 15 дена да обезбеди целосно спроведување на прописите кои се однесуваат на санитарно-хигиенските услови во здравствените установи.

Ако по истекот на рокот од ставот (8) на овој член директорот не преземе мерки за целосно спроведување на прописите кои се однесуваат на санитарно-хигиенските услови во здравствените установи, министерот ќе му даде дополнителен рок од 15 дена да обезбеди целосно спроведување на прописите кои се однесуваат на санитарно-хигиенските услови во здравствените установи.

Ако по истекот на рокот од ставот (9) на овој член директорот не обезбеди целосно спроведување на прописите кои се однесуваат на санитарно-хигиенските услови во здравствените установи, министерот за здравство ќе го разреши директорот и ќе именува вршител на должноста директор до именување на директор по распишан конкурс, но не подолго од шест месеци.

За вршител на должноста директор се именува лице кое ги исполнува условите од членот 104 став (2) од овој закон, освен условот да понуди најквалитетна програма за работа на јавната здравствена установа.

Разрешување на директор

Член 111

Директорот на јавна здравствена установа може да се разреши пред истекот на времето за кое е именуван:

- на негово барање;
- ако настане некоја од причините поради кои, според прописите од областа на работните односи, му престанува работниот однос согласно со закон;
- ако работи и постапува спротивно од овој и друг закон, статутот и актите на установата или неоправдано не ги спроведува одлуките на управниот одбор или постапува во спротивност со нив;
- ако со својата несовесна и неправилна работа предизвика штета на установата или ако
- поради занемарување или неизвршување на обврските настанат нарушувања во вршењето на дејноста на установата;
- ако два последователни шестмесечни периоди установата ги заврши со загуби во финансиското работење;
- не е донесена програмата од членот 148 став (2) од овој закон и/или не обезбеди нејзино спроведување, односно не обезбеди финансиски средства во висина потребна за спроведување на специјализациите, односно супспецијализациите од средствата на здравствената установа;
- ако не ги спроведе препораките од спроведен стручен надзор;
- заради поголемо вработување од планираното со програмата за работа на јавната здравствена установа;
- заради поголеми исплати за прекувремена работа од реално извршената и за други договорни обврски од планираните;
- ако го попречува остварувањето на правата и обврските на корисниците на здравствена заштита;
- ако не достави редовен шестмесечен извештај за работа;
- ако два пати последователно или три пати во текот на една година, до директорот на јавната здравствена установа била доставена претставка согласно член 193-а од овој закон, но тој не формирал комисија за водење на дисциплинска постапка за дисциплинскиот престап, ниту донел решение за изрекување на дисциплинска мерка,
- ако два пати последователно или три пати во текот на една година не бидат внесени во интегрираниот здравствен информатички систем согласно со прописите за евиденциите од областа на здравството податоците потребни за мерење на клучните индикатори на постигнувањата во рок и на начин согласно членот 239-б став (2) од овој закон или се внесени неточни и/или неверодостојни податоците потребни за мерење на клучните индикатори на постигнувањата, и
- ако не ја уплати договорната казна од членот 239-в став (4) од овој закон во износ двојно повисок од износот согласно членот 239-в ставовите (7), (8) или (9) од овој закон, во дополнителниот рок утврден во членот 239-в ставот (4) од овој закон.

Во случаите од ставот (1) точки од 3 до 11 на овој член министерот за здравство ќе го разреши директорот кај кој е утврдено постоење на основ за разрешување.

Во случаите од ставот (1) точките од 12) до 15) на овој член, министерот за здравство ќе го разреши директорот кај кој е утврдено постоење на основ за разрешување, во рок од 15 дена од дознавањето на основот за разрешување, односно во рок од 15 дена по истекот на дополнителниот рок од член 239-в став (4) од овој закон.

Ако директорот биде разрешен согласно со ставот (1) на овој член, министерот за здравство ќе именува вршител на должноста директор до именување на директор по распишан конкурс, но не подолго од шест месеци.

Разрешениот директор во рок од осум дена од денот на приемот на решението има право да поведе управен спор.

Стручен колегиум

Член 112

Јавната здравствена установа има стручен колегиум, кој е стручен орган на установата.

Стручниот колегиум му предлага на директорот потреби за набавка на лекови, медицински помагала и друг потрошен материјал потребни за вршење на здравствената дејност на јавната здравствена установа, согласно со програмата за работа и врши и други работи утврдени со статутот на установата.

Стручниот колегиум го сочинуваат директорот, раководителите на основните организациони единици и главната медицинска сестра.

Планирање и финансиско работење

Член 113

Јавна здравствена установа обезбедува средства за работа:

- со плаќања за извршените здравствени услуги, односно од програмите на здравствени услуги врз основа на договор со Фондот,
- со плаќања за извршените мерки, активности и здравствени услуги од програмите од членот 16 од овој закон,
- со плаќања на здравствени услуги од здравствена дејност на пациенти кои услугите ги плаќаат со лични средства,
- со учество со лични средства на осигурените лица за здравствените услуги опфатени со задолжителното здравствено осигурување, односно со доплати за повисок стандард за здравствени услуги, согласно со прописите од областа на здравственото осигурување,
- од средствата на осигурителните друштва кои вршат доброволно дополнително здравствено осигурување,
- од средствата на основачот наменети за инвестиции и други задачи,
- од донации и подароци и
- од други извори, под услови утврдени со закон.

Јавната здравствена установа е должна да обезбеди усогласеност на расходите на јавната здравствена установа со нејзините приходи.

Јавна здравствена установа која врши и здравствена дејност на пациенти кои услугите ги плаќаат со лични средства, приходите и расходите, како и средствата и изворите на средства, остварени во врска со вршењето на таа дејност ги води одделно од приходите и расходите остварени со вршењето на здравствената дејност во мрежата.

Евентуалниот вишок на приходи над расходите кој јавната здравствена установа ќе го оствари со вршење на дејноста од ставот (3) на овој член, го наменува за развој на здравствените услуги и здравствената дејност.

Управниот одбор на установата одлучува за распоредувањето на вишокот на приходите над расходите на предлог на директорот и во согласност со основачот.

Елементи на програмата за работа и финансискиот план

Член 114

Вршењето на здравствената дејност во јавната здравствена установа се врши согласно со програма за работа и финансиски план на приходи и расходи со која се обезбедува извршување на програмските задачи и работење на јавната здравствена установа во рамките на расположливите финансиски и други извори, кои ќе ги оствари установата со вршењето на здравствената дејност.

Во актите од ставот (1) на овој член особено се утврдуваат:

- кадровските, просторните и другите капацитети на јавната здравствена установа и нејзините организациони единици,
- обемот и видот на здравствените услуги и другите обврски на јавната здравствена установа како целина и нејзините организациони единици,
- обемот на дежурствата и приправноста, кои мора да ги вршат здравствените работници во рамките на итната медицинска помош,
- план за стручно образование и обука,
- планирање на здравствени услуги кои се вршат надвор од здравствената дејност во мрежата, во случаите кога установата врши такви услуги,
- план на инвестиции и инвестициско одржување и
- планирани приходи според изворите и трошоците на вршењето на здравствената дејност по организациони единици и на ниво на установа.

Управниот одбор на јавната здравствена установа програмата од ставот (1) на овој член ја носи по претходно мислење од стручниот колегиум.

ЗДРАВСТВЕНИ РАБОТНИЦИ И ЗДРАВСТВЕНИ СОРАБОТНИЦИ

Услови за вршење на здравствена дејност Здравствени работници и соработници за здравствена дејност

Член 115

Здравствените работници со високо образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата (во натамошниот текст: здравствени работници со високо образование) можат самостојно да вршат здравствени услуги со завршување на пробната работа, положување на стручниот испит и добивање лиценца за работа.

Здравствените работници со средно, вишо и високо стручно образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата (во натамошниот текст: здравствени работници со средно, вишо и високо стручно образование) можат самостојно да вршат здравствени услуги по завршување на пробната работа и положување на стручниот испит.

Определени здравствени услуги во здравствената дејност самостојно можат да вршат здравствени работници со соодветна специјализација, односно супспецијализација и со лиценца за работа, како и здравствени соработници со соодветна специјализација, односно супспецијализација, согласно со одредбите од овој закон.

Здравствените соработници со високо образование можат самостојно да вршат определени работи во здравствената дејност по завршување на пробната работа и положување на стручниот испит.

Покрај условите од ставовите (1), (2) и (3) на овој член, здравствените работници треба да бидат запишани и во регистарот на здравствени работници од членот 116 од овој закон.

Видовите на профили на кадри, нивото на образование, областите на работа и степените на сложеност на работата во здравствената дејност ги пропишува министерот за здравство.

Здравствените работници и здравствените соработници од ставовите (2) и (4) на овој член не можат да бидат носители на здравствена дејност во здравствени установи.

Регистар на здравствени работници

Член 116

Регистарот на здравствени работници го води во електронска форма Институтот за јавно здравје на Република Македонија, согласно со овој закон и прописите од областа на евиденциите во областа на здравството.

Регистарот од ставот (1) на овој член ги содржи следниве податоци за здравствениот работник:

- име и презиме,
- датум и место на раѓање,
- единствен матичен број на граѓанинот (ЕМБГ),
- адреса на живеалиште, односно престојувалиште,
- државјанство,
- податоци за завршено образование,
- податоци за положен стручен испит,
- податоци за специјализација, односно супспецијализација и за дополнително здобиени знаења,
- податоци за лиценца,
- број на факсимил
- податоци за стручен, односно научен назив и
- податоци за вработување.

Податоците од ставот (2) алинеи 1 до 9 на овој член во регистарот на здравствените работници ги запишува соодветната комора.

Податоците за вработувањето и стручниот, односно научниот назив ги запишува Институтот за јавно здравје, на предлог на здравствената установа, во која здравствениот работник е вработен.

Регистарот на здравствените работници го користат Министерството за здравство, надлежните инспекции и надлежните комори во рамките на доделеното јавно овластување.

Начинот на запишување во регистарот на здравствените работници го пропишува министерот за здравство.

Пробна работа на здравствените соработници

Член 117

Здравствените установи можат да примаат здравствени работници, односно здравствени соработници за извршување на пробна работа и оспособување за полагање на стручниот испит. Дел од пробната работа и оспособувањето за полагање на стручниот испит преку која се стекнуваат практични знаења и вештини здравствените работници со високо образование, како и здравствените работници со средно, вишо и високо стручно образование задолжително ја стекнуваат во Медицинскиот симулациски центар, преку обука на опрема која симулира патолошки состојби на човекот и овозможува проверка на стекнатите вештини преку дијагностички и терапевтски интервенции извршени на опремата, на конкретни случаи зададени по случаен избор, при што истовремено се врши и видеоснимање на целиот тек на интервенцијата. Пробната работа на здравствените работници со високо образование од областа на медицината и стоматологијата кои завршиле петгодишни студии, односно од областа на фармацијата четиригодишни студии трае една година, за здравствените работници со високо образование од областа на медицината кои завршиле шестгодишни студии трае шест месеци и за здравствените работници со високо образование од областа на стоматологијата кои завршиле шестгодишни студии и од областа на фармацијата петгодишни студии трае шест месеци.

Пробната работа на здравствените работници со високо стручно образование трае десет месеци, за здравствените работници со вишо образование девет месеци, а со средно образование шест месеци.

По исклучок од ставот (3) на овој член како пробна работа на здравствен работник со високо стручно образование од областа на оптометријата и очната оптика се смета најмалку 15 години работно искуство како оптичар во очна оптика во производство и/или продажба на оптички направи и средства или најмалку две години работно искуство во вршење на здравствената дејност од членот 26 став (1) алинеја (28) од овој закон под надзор на доктор на медицина специјалист по офталмологија.

Пробната работа на здравствените соработници со високо образование трае десет месеци.

План и програма за пробна работа на здравствените работници

Член 118

Планот и програмата за пробна работа на здравствените работници со високо образование, образецот и начинот на водење на книшка за пробна работа ги пропишува министерот за здравство по претходно мислење од Лекарската комора на Македонија, Стоматолошката комора на Македонија, односно Фармацевтската комора на Македонија (во натамошниот текст: Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора).

Планот и програмата за пробна работа на здравствените работници со средно, вишо и високо стручно образование, образецот и начинот на водењето на книшка за пробна работа, составот на испитната комисија, начинот на полагањето на стручниот испит и образецот на уверението за положен стручен испит ги утврдува министерот за здравство, по претходно мислење од соодветната комора.

Планот и програмата за пробна работа на здравствените соработници со високо образование, образецот и начинот на водењето на книшка за пробна работа, составот на испитната комисија, начинот на полагањето на стручниот испит и образецот на уверението за положен стручен испит ги утврдува министерот за здравство.

По донесувањето на подзаконските прописи од ставовите (2) и (3) на овој член, Министерството за здравство е должно веднаш да ги објави на веб страницата на Министерството и во „Службен весник на Република Македонија“.

Едукатор за спроведување на пробна работа

Член 119

Пробната работа на здравствените работници и здравствените соработници се спроведува во здравствени установи според планот и програмата од членот 118 од овој закон, преку практична обука и под надзор на овластен здравствен работник, односно здравствен соработник (во натамошниот текст: едукатор за спроведување на пробна работа).

Едукаторот од ставот (1) на овој член е должен да води евиденција за спроведувањето на стажот и да го обезбеди спроведувањето на планот и програмата за пробна работа.

Критериуми за едукатор за спроведување на пробна работа

Член 120

Едукаторите за спроведување на пробна работа, кои се со соодветно високо образование и работно искуство во соодветната област на специјализацијата, под чиј надзор се спроведува пробната работа на здравствените работници со високо образование, ги определува Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора.

Поблиските критериуми што треба да ги исполнуваат едукаторите за спроведување на пробната работа во однос на образованието и работното искуство од ставот (1) на овој член ги утврдува Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора со акт на кој министерот за здравство дава согласност.

Поблиските критериуми што треба да ги исполнуваат едукаторите за спроведување на пробна работа во однос на образованието и работното искуство, под чиј надзор се спроведува пробната работа на здравствените работници со средно, вишо и високо стручно образование и на здравствените соработници со високо образование ги пропишува министерот за здравство.

Стручен испит за здравствените работници и соработници

Член 121

По завршување на пробната работа, здравствените работници и здравствените соработници се должни да полагаат стручен испит во рок од една година од денот на завршувањето на планот и програмата за пробна работа, или со исполнување на условите од членот 117 став (4) од овој закон за оптометристите

Ако здравствените работници и здравствените соработници не полагаат стручен испит во рокот од ставот (1) на овој член, повторно ја извршуваат пробната работа.

Составот на испитната комисија, начинот на полагање на стручниот испит, начинот на проверката на стручните знаења и вештини и образците на уверението за положен стручен испит на здравствените работници со високото образование ги утврдува Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора, со општ акт на кој министерот за здравство дава согласност.

Стручниот испит на здравствените работници со средно, вишо и високо стручно образование и здравствените соработници со високо образование се полага пред испитни комисии формирани од министерот за здравство.

Признавање на пробната работа и стручен испит поминат и положен во странство

Член 122

Пробната работа и стручниот испит на здравствените работници и здравствените соработници кои ги поминале и положиле во странство може да се признаат во целост или делумно ако програмата за поминатиот стаж, односно програмата за полагање на стручниот испит не отстапува од програмата за пробна работа, односно програмата за стручниот испит донесени врз основа на овој закон.

Признавањето на пробната работа и стручниот испит од ставот (1) на овој член на здравствените работници со високо образование го врши Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора, а за здравствените работници со средно, вишо и високо стручно образование и за здравствените соработници со високо образование го врши Министерството за здравство.

Издавање, обновување, продолжување и одземање на лиценца за работа Надлежност на коморите

Член 123

Издавањето, обновувањето, продолжувањето и одземањето лиценца за работа на здравствените работници со високо образование го вршат Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора заради утврдување на стручната оспособеност на здравствените работници за самостојна работа.

Лиценцата за работа се издава за период од седум години.

По исклучок од ставовите (1) и (2) на овој член, Лекарската комора во соработка со Министерството за здравство го врши издавањето на привремена лиценца за работа на докторите на медицина, специјалисти, односно супспецијалисти од државите членки на ОЕЦД или македонски државјани, кои работеле најмалку пет години непрекинато во здравствени установи, односно високообразовни установи од областа на медицината во државите членки на ОЕЦД, како и раководни лица од здравствени установи во државите членки на ОЕЦД, со кои согласно прописите од областа на медицинските студии и континуираното стручно

усовршување на докторите на медицина Министерството за здравство склучило договор за вршење на медицинска дејност како здравствен работник во јавна здравствена установа со цел за унапредување на вештините и знаењата на докторите на медицина, специјалистите и супспецијалистите во јавните здравствени установи во Република Македонија преку пренос на вештини и знаења од областа на медицината и работењето во здравствените установи. За овие доктори на медицина не е потребна дополнителна обука и проверка на стручните знаења и способности утврдени во програмата од член 126 став (1) од овој закон и не мора да го владеат македонскиот јазик како услов од членот 128 од овој закон. Привремената лиценца за работа се издава за периодот за кој е склучен договорот за вршење на медицинска дејност како здравствен работник во јавна здравствена установа, која престанува наредниот ден од денот кога истекува периодот за кој е склучен договорот.

Стекнување лиценца

Член 124

Здравствен работник со високо образование може да се стекне со лиценца за работа, ако има:

- диплома за завршено соодветно образование од областа на медицината, стоматологијата, односно фармацијата и
- доказ за извршена пробна работа и доказ за положен стручен испит.

Здравствен работник со завршено високо образование, извршена пробна работа и положен стручен испит во странство може да се стекне со лиценца за работа, ако има:

- нострифицирана диплома за завршено соодветно образование и
- доказ за призната пробна работа и положен стручен испит.

Здравствен работник со високо образование кој се стекнал со лиценца за работа во странство може да се стекне со лиценца за работа, ако покрај условите од ставот (2) на овој член има и:

- препорака од комората во која членувал и
- доказ за претходно работно искуство во дејноста во која бара лиценца за работа.

Лиценца за работа во гранка на специјализација и супспецијализација

Член 125

Здравствениот работник со високо образование, по завршување на соодветна специјализација, односно супспецијализација, може да се стекне со лиценца за работа во соодветната гранка на специјализацијата, односно супспецијализацијата.

Стекнување лиценца за здравствен работник – странски државјанин

Член 126

Здравствен работник со високо образование – странски државјанин може да се стекне со лиценца за работа, ако покрај општите услови утврдени со прописите од областа на движење, престој и вработување на странци ги исполни и условите утврдени со овој закон за државјаните на Република Македонија кои образованието го завршиле во странство и ако завршил дополнителна обука и проверка на стручните знаења и способности согласно со Програмата за дополнителна обука и проверка на стручните знаења и способности од членот 127 од овој закон.

По исклучок од ставот (1) на овој член, за здравствен работник со високо образование кој се стекнал со квалификации во земјите членки на Европската унија или во Швајцарија, Норвешка, Канада, Јапонија, Израел, Турција, Русија или САД не е потребна дополнителна обука и проверка на стручните знаења и способности утврдени во програмата од ставот (1) на овој член, како и да го исполни условот од членот 128 од овој закон.

Програма за дополнителна обука и проверка на стручните знаења и способности

Член 127

Програмата за дополнителна обука и проверка на стручните знаења и способности на здравствените работници со високо образование, составот на испитната комисија и начинот на спроведувањето на проверката ги утврдува Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора со акт, на кој министерот за здравство дава согласност.

Проверката од ставот (1) на овој член ја вршат Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора.

Други услови за здравствен работник – странски државјанин

Член 128

Здравствен работник со високо образование – странски државјанин кој врши здравствена дејност во Република Македонија, покрај условите пропишани во членот 126 од овој закон, мора да го владее македонскиот јазик.

Здравствениот работник со високо образование од ставот (1) на овој член познавањето на јазикот го докажува со потврда од овластена образовна установа за успешно положен тест за знаење на јазикот.

Обновување на лиценцата

Член 129

На здравствен работник со високо образование може да му се обнови лиценцата за работа ако во периодот на важноста на лиценцата со континуирано стручно усовршување, преку следење на новините во медицината, стоматологијата, односно фармацијата и унапредување на сопственото знаење, се стекнал со соодветен број бодови и најмалку 60% од времето на важноста на лиценцата за работа работел во дејноста за која стекнал лиценца за работа.

За здравствен работник со високо образование од областа на стоматологијата, на негово барање, во најмалку 60% од времето на важноста на лиценцата за работа може да се смета времето на работа во стоматолошка здравствена заштита.

По исклучок од ставот (1) на овој член на здравствен работник со високо образование избран или именуван на јавна функција времето поминато во вршење на функцијата не му се засметува во времето на важноста на лиценцата за работа утврдено во ставот (1) на овој член.

Облиците на континуирано стручно усовршување, критериумите за распоредување на облиците, критериумите за избор на спроведувачите на облиците на континуирано стручно усовршување и бодовите од ставот (1) на овој член ги утврдува Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора со општ акт на кој согласност дава министерот за здравство.

Привремено продолжување на лиценцата

Член 130

На здравствен работник со високо образование кој не ги исполнува условите од членот 129 од овој закон може привремено да му се продолжи лиценцата за работа за наредните шест месеци, под услов во овој период успешно да заврши дополнителна обука и проверка на стручните знаења и способности согласно со програмата за дополнителна обука и проверка на стручните знаења и способности од членот 127 од овој закон.

На здравствен работник со високо образование кој не ги исполнува условите од ставот (1) на овој член привремено му се одзема лиценцата за работа.

Повторно стекнување со лиценца за здравствен работник на кого привремено му е одземена

Член 131

Здравствен работник со високо образование на кој му е привремено одземена лиценцата за работа може повторно да се стекне со лиценца ако во текот на годината што следи по истекот на роковите на важност утврдени со овој закон помине дополнителна обука согласно со програмата од членот 127 од овој закон и успешно ја заврши дополнителната проверка на стручните знаења и способности пред испитна комисија на соодветната комора.

Привремено или трајно одземање на лиценцата

Член 132

Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора може привремено или трајно да ја одземе лиценцата за работа на здравствен работник со високо образование.

Привремено одземање на лиценцата за работа на здравствен работник со високо образование може да се изврши најмногу за период од седум години, ако здравствениот работник:

- не ја продолжи лиценцата за работа во роковите утврдени со овој закон;
- не ја заврши дополнителната обука во утврдениот рок;
- не ја заврши со успех дополнителната проверка на стручните знаења и способности;
- има судско правосилно решение со кое привремено му е забрането вршење на дејност или професија;
- ги прибавил доказите за исполнување на условите пропишани со овој закон спротивно на законот и тоа се утврди по доделувањето на лиценцата за работа;
- врши дополнителна дејност спротивно на членовите 222 и 223 од овој закон;
- работи надвор од лиценцата за работа или работи во услови за кои нема дозвола за работа издадена согласно со овој закон и
- сторил повреда на Кодексот на медицинската етика и деонтологија и тоа е утврдено од Судот на честа при соодветната комора.
- врши здравствени или консултантски услуги и/или склучува договор за вршење на здравствени или консултантски услуги со приватни здравствени установи спротивно на членот 167-а од овој закон.

Во случајот од ставот (2) точки 6 и 9 на овој член на здравствен работник со високо образование му се одзема лиценцата за работа за период од четири години и истиот не може да врши дополнителна дејност во период од две години од денот на повторното издавање на лиценцата за работа.

Привремено одземање на лиценцата за работа на здравствен работник со високо образование за период кој ќе го утврди Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора се врши и во случај ако со правосилна судска одлука се утврди дека здравствениот работник со високо образование сторил кривично дело поврзано со вршењето на здравствената дејност.

Во решението за привремено одземање на лиценцата за работа се определува дополнителната обука која здравствениот работник со високо образование треба да ја изврши согласно со програмата од членот 127 од овој закон и успешно да ја заврши дополнителната проверка на стручните знаења и способности пред испитна комисија на соодветната комора за да може повторно да му се издаде лиценца за работа.

Трајно одземање на лиценцата за работа се врши ако со правосилна судска одлука се утврди дека здравствениот работник со високо образование сторил стручен пропуст или грешка при работата со што предизвикал трајно нарушување на здравјето или смрт на болниот.

Право на жалба против решение за привремено и трајно одземање на лиценцата

Член 133

Против решението за привремено и трајно одземање на лиценцата за работа, здравствениот работник со високо образование има право на жалба до министерот за здравство во рок од 15 дена од денот на приемот на решението.

Повторно стекнување со лиценца

Член 134

Здравствен работник со високо образование од членот 132 став (2) од овој закон може повторно да се стекне со лиценца за работа ако во текот на две години по истекот на роковите на важност утврдени со овој закон помине дополнителна обука и успешно ја заврши дополнителната проверка на стручните знаења и способности согласно со програмата од членот 127 од овој закон пред испитна комисија на соодветната комора.

Ако здравствен работник со високо образование не се стекне со лиценца за работа во рокот од ставот (1) на овој член може повторно да се стекне со лиценца за работа ако помине дополнителна обука и успешно ја заврши дополнителната посебна проверка на стручните знаења и способности согласно со програмата од членот 127 од овој закон пред испитна комисија на соодветната комора.

Акт поврзан со лиценцата

Член 135

Начинот на издавање, продолжување, обновување и одземање на лиценцата за работа и формата и содржината на образецот на лиценцата за работа на здравствените работници поблиску ги утврдува Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора со општ акт на кој согласност дава министерот за здравство.

Трошоци

Член 136

Трошоците за издавање, продолжување и обновување на лиценцата за работа паѓаат на товар на подносителот на барањето.

Основни критериуми за утврдување на трошоците се реалните административни и материјални трошоци за спроведување на постапката за издавање, продолжување и обновување на лиценцата за работа.

Висината на трошоците од ставот (2) на овој член ја утврдува Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора со општ акт на кој согласност дава министерот за здравство.

Министерот за здравство може да ја повлече согласноста од ставот (3) на овој член доколку настанала промена во трошоците врз основа на кои се утврдува висината на трошоците за издавање, продолжување и обновување на лиценцата за работа и во тој случај соодветната комора е должна во рок од 15 дена од повлекувањето на согласноста да донесе нов општ акт со кој ќе ја утврди висината на трошоците од ставот (2) на овој член, на кој согласност дава министерот за здравство.

По истекот на рокот од ставот (4) на овој член, општиот акт од ставот (3) на овој член на кој министерот за здравство ја повлекол согласноста, престанува да важи.

Примариуси

Услови за добивање на звање примариус

Член 137

Здравствените работници со високо образование, кои имаат најмалку 15 години успешна работа во унапредувањето, организирањето и спроведувањето на здравствената заштита, положен специјалистички испит, стручни или научни трудови, позитивни резултати во стручното издигање на кадрите и мислење од соодветната комора, можат да добијат звање примариус.

Звањето примариус можат да го добијат и лекарите, стоматолозите и дипломираните фармацевти и ако немаат положен специјалистички испит, ако ги исполнуваат условите од ставот (1) на овој член и ако имаат најмалку 15 години успешна работа.

Звањето примариус го доделува посебна комисија што ја формира министерот за здравство.

Комисијата од ставот (3) на овој член се состои од седум члена од редот на истакнатите здравствени и научни работници.

Поблиските критериуми од ставот (1) на овој член за доделување на звањето примариус ги утврдува министерот за здравство.

Специјализации и супспецијализации

Право на специјализација и супспецијализација

Член 138

Здравствените работници и здравствените соработници со високо образование можат да специјализираат и да супспецијализираат од определени гранки на медицината, стоматологијата, односно фармацијата.

Гранките на специјализациите и супспецијализациите од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата, како и гранките на специјализација и супспецијализација на здравствените соработници, времето на нивното траење, деловите на стажот на специјализациите (турнуси), плановите и програмите, како и начинот на спроведувањето на стажот, начинот на полагање на испитот и образецот на специјализантската книшка и на книгата за евиденција за спроведените постапки и интервенции во текот на стажот на специјализации ги пропишува министерот за здравство по претходно мислење на соодветната високообразовна установа, во соработка со соодветните комори.

Начин на вршење

Член 139

Специјализацијата и супспецијализацијата на здравствените работници со високо образование и здравствените соработници со високо образование се врши според плановите и програмите од членот 138 став (2) од овој закон.

Специјализациите и супспецијализациите се спроведуваат во високообразовните установи и здравствените установи, акредитирани од министерот за здравство, со полно работно време, согласно со овој закон и подзаконските акти донесени врз основа на него.

Планот и програмата за специјализација се спроведуваат без прекин, освен во случаите утврдени со овој закон кога спроведувањето на стажот се прекинува и продолжува по завршување на отсуството за толку време колку што траел прекинот.

Начин на спроведување

Член 140

Специјализацијата и супспецијализацијата се спроведува преку теоретска настава и практична обука која се спроведува во одредено траење во соодветните високообразовни и здравствени установи.

Висината на надоместокот за спроведување на специјализацијата, односно супспецијализацијата од став (1) на овој член ја определува Владата на Република Македонија на предлог на министерот за здравство врз основа на висината на надоместокот за:

- реалните материјални трошоци за спроведување на теоретската настава од ставот (1) на овој член и за лицата ангажирани во спроведувањето на теоретската настава;
- реалните материјални трошоци за спроведување на практичната обука од ставот (1) на овој член и за лицата ангажирани во спроведувањето на практичната обука, и за
- полагање на колоквиумите, специјалистичкиот, односно супспецијалистичкиот испит.

Средствата што високообразовната установа и здравствената установа ги добиваат за спроведувањето на специјализацијата, односно супспецијализацијата, се должни да ги користат за развој на високообразовната, односно здравствената дејност и за исплата на надоместокот за менторот и едукаторите.

Средствата од надоместокот од ставот (2) на овој член јавната здравствена установа која ги упатува на специјализација, односно супспецијализација здравствените работници и здравствените соработници со високо образование, ги уплатува за сите специјализанти, односно супспецијализанти, на сметка на високообразовната установа на која се спроведува специјализацијата, односно супспецијализацијата, врз основа на претходно склучен договор помеѓу јавната здравствена установа и високообразовната установа во рок од еден месец од денот кога е донесен планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите, а пред да бидат уплатени средствата од надоместокот од ставот (2) на овој член.

Високообразовната установа задржува 50% од средствата за надоместок за секој поединечен специјализант, односно супспецијализант за спроведување на неговата специјализација, односно супспецијализација, а останатите 50% од средствата за надоместок за секој поединечен специјализант, односно супспецијализант соодветно ги распределува и уплатува на јавните здравствени установи каде што се совладуваат и исполнуваат одделните вештини од планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите врз основа на претходно склучен договор со секоја јавна здравствена установа посебно.

Високообразовната установа на која се спроведува специјализацијата, односно супспецијализацијата, е должна да ги склучи договорите со јавните здравствени установи од став (5) на овој член во рок од два месеца од денот кога е донесен планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите, а пред да бидат уплатени средствата од надоместокот од ставот (2) на овој член согласно став (5) на овој член.

Средствата што согласно со ставот (4) на овој член високообразовната установа ги добива за спроведување на специјализацијата, се распределуваат за надоместоци за менторот и за развој на високообразовната дејност во високообразовната установа, согласно со актот што го донесува соодветната високообразовна установа. Надоместокот за менторот се исплатува врз основа на договор склучен помеѓу високообразовната установа и менторот.

Од средствата што согласно ставот (4) на овој член ги добива јавната здравствена установа каде што се совладуваат и исполнуваат одделните вештини од планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите, едукаторот има право на надоместок во висина од 60% од средствата што јавната здравствена установа ги добива за секој поединечен специјализант, односно супспецијализант што тој едукатор го води, а јавната здравствена установа задржува 30% од средствата што ги добива за секој поединечен специјализант, односно супспецијализант за надоместување на материјалните трошоци кои произлегуваат од неговата специјализација, односно супспецијализација и 10% за унапредување и развој на здравствените услуги во јавната здравствена установа. Надоместокот за едукаторот се исплатува врз основа на договор склучен помеѓу јавната здравствена установа и едукаторот.

Висината на надоместокот за спроведување на специјализација, односно супспецијализација на здравствените работници, односно здравствените соработници запишани согласно член 150 од овој закон е за 20% пониска од надоместокот што го плаќаат јавните здравствени установи за здравствените работници со високо образование, односно здравствените соработници со високо образование вработени во јавната здравствена установа, односно е намалена за висината на средствата што согласно став (8) од овој член ги добива јавната здравствена установа во која се спроведува специјализацијата за надоместување на материјалните трошоци кои произлегуваат од специјализацијата, односно супспецијализацијата и за унапредување и развој на здравствените услуги во јавната здравствена установа. На јавната здравствена установа во која се спроведува специјализацијата, односно супспецијализацијата на здравствените работници, односно здравствените соработници запишани согласно член 150 од овој закон се плаќа надоместок само за лицата ангажирани во спроведувањето на практичната обука.

Организациските, кадровските, материјалните и другите поблиски критериуми, во зависност од видот на специјализацијата што се спроведува, кои мора да ги исполнуваат високообразовните установи и здравствените установи, како и формата и содржината на писменото овластување за спроведување на теоретскиот, односно практичкиот дел на специјалистичкиот стаж. ги пропишува министерот за здравство.

Министерот за здравство, во соработка со високообразовните установи од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата, врз основа на критериумите од ставот (10) на овој член ги определува здравствените установи во кои се спроведува специјализацијата и супспецијализацијата на здравствените работници и здравствените соработници со високо образование, на кои им издава писмено овластување.

Претходен услов

Член 141

Здравствените работници со високо образование можат да специјализираат ако имаат завршена пробна работа, положен стручен испит и лиценца за работа.

Здравствените работници со високо образование од областа на медицината можат да специјализираат ако, покрај условите од ставот (1) на овој член, имаат и најмалку шест месеци работа согласно стекнатата лиценца за работа во примарна здравствена заштита во здравствен дом, според програма на Министерството за здравство.

Здравствените работници со високо образование кои имаат лиценца за работа како специјалисти од интернистичките и хируршките гранки на специјализација можат да се запишат на супспецијализација ако по положувањето на специјалистичкиот испит имаат една година работно искуство како специјалисти.

Ментор

Член 142

Спроведувањето на планот и програмата за специјализациите и супспецијализациите од страна на здравствените работници со високо образование, односно здравствените соработници со високо образование (во натамошниот текст: специјализанти) се организира и следи од овластен здравствен работник, односно здравствен соработник (во натамошниот текст: ментор), кој ги исполнува критериумите во однос на образованието и искуството во соодветната област на специјализацијата, односно супспецијализацијата.

Менторот во текот на спроведувањето на планот и програмата за специјализациите и супспецијализациите, обезбедува и дополнителни активности и е одговорен, во соработка со овластениот здравствен работник, односно здравствен соработник од членот 144 од овој закон, на специјализантот да му овозможи да ги исполни вештините од планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите и специјализантот да успее да ги совлада знаењата и вештините во текот на специјализацијата, односно супспецијализацијата.

Менторот има улога на водич на специјализантот во спроведувањето на специјализацијата, односно супспецијализацијата и може да води најмногу шест специјализанти, односно дванаесет специјализанти од специјализацијата по семејна медицина.

Здравствените работници и здравствените соработници од ставот (1) на овој член ги овластува министерот за здравство, на предлог на Медицинскиот, Стоматолошкиот, односно Фармацевтскиот факултет.

Поблиските критериуми од ставот (1) на овој член, начинот на спроведување на турнусите и условите за издавање и одземање и престанок на овластувањето за ментор од ставот (4) на овој член ги пропишува министерот за здравство.

Турнуси

Член 143

Менторот од членот 142 од овој закон го потврдува успешно совладаниот дел од специјализациите и супспецијализациите (турнус), со што специјализантот се стекнува со можноста да ја продолжи специјализацијата, односно супспецијализацијата согласно со планот и програмата.

Ако специјализантот не го совлада успешно делот од специјализацијата, односно супспецијализацијата (турнусот), времетраењето на специјализацијата се продолжува за времето потребно за совладување на соодветниот дел од специјализацијата, односно супспецијализацијата (во натамошниот текст: повторен турнус).

Специјализантот е должен да го повтори целиот или дел од турнусот ако менторот процени дека успешно не ги совладал знаењата и вештините од планот и програмата.

Спроведувањето на повторениот турнус или дел од турнусот паѓа на товар на специјализантот.

Едукатор

Член 144

Совладувањето и исполнувањето на одделните вештини од планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите специјализантите го вршат во здравствените установи од членот 140 став (1) од овој закон под надзор на овластен здравствен работник, односно здравствен соработник (во натамошниот текст: едукатор), кој ги исполнува критериумите во однос на образованието и искуството во соодветната област на специјализацијата, односно супспецијализацијата.

Специјализантите можат да укажуваат, односно можат да вршат определени работи во укажувањето на здравствената заштита од областа од која специјализираат, односно супспецијализираат само под надзор на едукаторот.

Едукаторот, во координација на менторот, може да води најмногу тројца специјализанти во деловите на стажот на специјализација, односно супспецијализација за кои е определен и го потврдува совладувањето и исполнувањето на одделните вештини од планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите.

Поблиските критериуми од ставот (1) на овој член ги пропишува министерот за здравство.

Спроведување, прекин и завршување на стаж на специјализација

Член 144-а

Планот и програмата за специјализација се спроведуваат без прекин, а стажот на специјализацијата завршува поуспешното завршување на сите турнуси по утврдената програма и спроведувањето на сите постапки и интервенции во текот на стажот на специјализацијата.

Во случај на отсуство поради болест и/или повреда, спроведувањето на стажот се прекинува најмногу до 12 месеци и продолжува по завршување на отсуството за толку време колку што траел прекинот.

По исклучок од став (2) на овој член, во случај на спреченост од работа поради бременост, раѓање и мајчинство, спроведувањето на стажот се прекинува најмногу до 24 месеци и продолжува по завршување на отсуството за толку време колку што траел прекинот.

Спроведувањето на планот и програмата на специјалистичкиот стаж се впишува во специјализантска книшка, а спроведените постапки и интервенции во текот на стажот на специјализациите посебно за секоја специјализација се евидентираат во текот на стажот на специјализациите во книгата за евиденција за спроведените постапки и интервенции.

Начинот на спроведување на стажот на специјализација, формата, содржината и начинот на водење на специјализантската книшка и на книгата за евиденција за спроведените постапки и интервенции, времетраењето и начинот на организирање на турнусите, начинот на полагање

на колоквиумите и специјалистичкиот испит ги пропишува министерот за здравство на предлог на високообразовната установа, во соработка со соодветните комори.

Менторот, едукаторот и директорот на здравствената установа во која се спроведува турнусот, со свој потпис и факсимил потврдуваат дека специјализантската книшка и книгата за евиденција за спроведените постапки и интервенции се правилно и целосно пополнети.

Член 144-б

Избришан

Време за стручно усовршување и права и обврски на специјализантот во текот на специјалистичкиот стаж

Член 144-в

Специјализантот, во текот на првата и втората година од специјализацијата, заради стекнување на практични стручни знаења и научни сознанија поминува осум часа дневно во здравствената установа во која според програмата за специјализација се спроведуваат општите делови од специјалистичкиот стаж (во натамошниот текст: времето за стручно усовршување во здравствена установа во која се спроведува општиот турнус).

Специјализантот во текот на периодот од став (1) на овој член, еднаш во текот на секоја седмица, односно четири пати во текот на секој месец поминува време за стручно усовршување за време на дежурство со кое се обезбедува непрекината 24-часовна здравствена дејност во јавната здравствена установа во која се спроведува општиот турнус.

Специјализантот во случајот од став (2) од овој член, кога во работен ден поминува време за стручно усовршување за време на дежурство има право на 24-часовен одмор во текот на следниот ден по денот на дежурството.

Специјализантот, од третата година на специјализација до завршување на специјалистичкиот стаж, заради стекнување на практични стручни знаења и научни сознанија поминува осум часа дневно во здравствената установа во која според програмата за специјализација се спроведуваат специјалните делови од специјалистичкиот стаж (во натамошниот текст: времето за стручно усовршување во здравствена установа во која се спроведува специјалниот турнус).

Специјализантот во текот на периодот од став (4) на овој член, еднаш во текот на секоја седмица, односно четири пати во текот на секој месец поминува време за стручно усовршување за време на дежурство со кое се обезбедува непрекината 24-часовна здравствена дејност во здравствената установа во која се спроведува специјалниот турнус.

Специјализантот во случајот од став (5) од овој член, кога во работен ден поминува време за стручно усовршување за време на дежурство има право на 24-часовен одмор во текот на следниот ден по денот на дежурството.

При определување на вкупното време за стручно усовршување на специјализантот што во текот на една седмица, согласно ставовите (1), (2) и (3) на овој член, односно согласно ставовите (4), (5) и (6) на овој член го поминува во здравствената установа во која се спроведува општиот турнус, односно специјалниот турнус, се имаат предвид обврските да поминува осум часа дневно во здравствената установа и дапоминува време за стручно усовршување за време на дежурство со кое се обезбедува непрекината 24-часовна здравствена дејност, како и правото на 24-часовен одмор кога во работен ден поминува време за стручно усовршување за време на дежурство.

Специјализантот има право на годишен одмор во траење од 22 работни дена.

За специјализантот важат сите права и обврски согласно Законот за работните односи во однос на право на пауза, отсуства, боледување и дисциплинска и материјална одговорност, доколку со овој закон поинаку не е уредено.

Специјализантот е должен да носи на видно место ознака во форма на картичка која содржи фотографија на специјализантот и податоци за неговото лично име, неговиот статус на специјализант и гранката на медицина на која се усовршува.

Специјализантот е должен да го евидентира своето присуство преку системот за евиденција на работно време во здравствената установа во која се спроведува турнусот, согласно распоредот на времето за стручно усовршување. Доколку специјализантот не го евидентира своето присуство, тој одговара дисциплински за повреда на работната дисциплина како дисциплински престап.

Правата и обврските согласно Законот за работните односи специјализантот ги остварува, односно исполнува во здравствената установа од која е упатен на специјализација.

Правата и обврските на специјализантот во текот на специјалистичкиот стаж од овој закон и работите што специјализантот ги врши согласно програмата за специјализација се сметаат како негови работи и работни задачи од работно место за чие вршење, извршување или неизвршување специјализантот одговара лично и дисциплински.

Доколку специјализантот е здравствен работник, односно здравствен соработник кој е вработен во јавна здравствена установа, при утврдувањето на личната и дисциплинската одговорност од став (13) на овој член соодветно се применуваат одредбите за лична и дисциплинска одговорност од членовите од 180 до 193 од овој закон. Во овој случај дисциплинската мерка за дисциплинска неуредност ја изрекува работоводниот орган на јавната здравствена установа која го упатила на специјализација, а по претходен писмен извештај од неговиот ментор, коментор или едукатор кои во текот на специјализацијата се сметаат како негови непосредно претпоставени здравствени работници, односно здравствен соработници, а комисијата за водење дисциплинска постапка за дисциплински престап ја формира и решението за изрекување дисциплинска постапка за дисциплински престап го донесува работоводниот орган на јавната здравствена установа која го упатила на специјализација, по претходен писмен извештај од неговиот ментор, коментор или едукатор.

За специјализантот кој е здравствен работник, односно здравствен соработник вработен во приватна здравствена установа, друго правно лице или е невработено лице, во договорот што високообразовната установа на која се спроведува специјализацијата го склучува со специјализантот се утврдува личната и дисциплинската одговорност на специјализантот која е идентична со личната и дисциплинската одговорност на специјализантот кој е вработен во јавна здравствена установа. Со овој договор особено се утврдува дека како дисциплинска мерка за повреда на работната дисциплина како дисциплинска неуредност и дисциплински престап може, со решение, да се изрече јавна опомена, зголемување на висината на надоместок за специјализација што се плаќа за еден семестар во траење од еден до шест семестри за 20% за дисциплинска неуредност и за 30% за дисциплински престап, како и престанок на специјализацијата. За дисциплинска неуредност може да се изрече јавна опомена или зголемување на висината на годишниот надоместок за специјализација за 20%. Доколку повредата на работната дисциплина се повтори, се изрекува дисциплинска мерка за дисциплински престап и тоа зголемување на висината на годишниот надоместок за специјализација за 30% или престанок на специјализацијата. Во овој случај дисциплинската мерка за дисциплинска неуредност ја изрекува работоводниот орган на јавната здравствена установа каде што се спроведува турнусот во рамки на кој е сторена дисциплинската неуредност, а по претходен писмен извештај од неговиот ментор, коментор или едукатор.

Комисијата за водење дисциплинска постапка за дисциплински престап ја формира и решението за изрекување дисциплинска постапка за дисциплински престап го донесува работоводниот орган на јавната здравствена установа каде што се спроведува турнусот во рамки на кој е сторен дисциплинскиот престап, по претходен писмен извештај од неговиот ментор, коментор или едукатор.

Член 144-г

Избришан

Член 144-д

Избришан

Член 144-ѓ

Избришан

Член 144-е

Избришан

Обврски на специјализантот во текот на целокупното траење на специјализацијата

Член 144-ж

Во текот на секоја година на специјализација, специјализантот е должен да ги стекне предвидените вештини преку извршување на постапки, интервенции, асистенции и операции во вид и обем утврден со програмата за специјализација.

Во текот на целокупното траење на специјализацијата, специјализантите од сите гранки на специјализација поминуваат најмалку вкупно 250 часа теоретска настава од соодветната гранка на специјализацијата, од кои најмногу 15% од вкупниот број на часови од предвидената теоретска настава поминуваат настава од областа на научно-истражувачката работа, донесувањето на клиничка одлука, комуникациските вештини, јавното здравство, способност на стекнување и пренесување на знаење, етика и прописи и промоција на здравјето.

Наставата од соодветната гранка на специјализацијата ја организира и спроведува високообразовната установа која ја спроведува специјализацијата.

Обврски на специјализантот во првата и втората година од специјализацијата

Член 144-з

Специјализантот во текот на првата и втората година на специјализација задолжително стекнува практични вештини преку обука на опрема која симулира патолошки состојби на човекот и овозможува проверка на стекнатите вештини преку дијагностички и терапевтски интервенции извршени на опремата, на конкретни случаи зададени по случаен избор, при што истовремено се врши и видеоснимање на целиот тек на интервенцијата, организирана од Медицинскиот симулациски центар.

Обуката од став (1) на овој член се изведува во времетраење од најмалку еден час во текот на секој месец во годината, односно вкупно најмалку 11 часа во текот на годината.

Медицинскиот симулациски центар обезбедува симулирање на најмалку 40 животозагрозувачки, односно ургенти состојби со различни витални параметри.

Видеоснимката од целиот тек на интервенцијата извршена од страна на специјализантот се чува најмалку пет години по завршувањето на специјализацијата.

Специјализантот во текот на првата година на специјализација задолжително успешно ги совладува и техниките на земање крв, давање инфузија, давање инјекција, преврска и мерење на витални параметри.

Член 144-ѕ

Избришан

Член 144-и

Избришан

Член 144-ј

Избришан

Член 144-к

Избришан

Времена лиценца за работа како постар специјализант и факсимил на постар специјализант

Член 144-л

По истекот на третата година од специјалистичкиот стаж, постариот специјализант се стекнува со времена лиценца за работа како постар специјализант во гранката на медицината во која специјализира, која ја користи до завршување на стажот на специјализација согласно програмата за специјализација.

Времената лиценца за работа како постар специјализант ја издава Лекарската комора на Македонија на барање на специјализантот, кој барањето за издавање на времена лиценца го доставува наредниот ден по истекот на третата година од специјалистичкиот стаж, а кон барањето приложува:

- диплома за завршено соодветно образование од областа на медицината;
- доказ за положен стручен испит и
- доказ за спроведени три години специјалистички стаж.

Лекарската комора на Македонија е должна времената лиценца за работа како постар специјализант да ја издаде во рок од седум дена од денот на приемот на барање на специјализантот од став (2) на овој член.

Министерот за здравство издава одобрение за изработка и користење на времен факсимил на постариот специјализант од став (1) на овој член кој го користи при вршењето на прегледите, постапките и интервенциите во здравствени установи во кои се спроведуваат турнусите.

Времениот факсимил од став (4) на овој член може да се употребува до завршување на стажот на специјализацијата согласно програмата за специјализација, во јавните здравствени установи во кои се спроведуваат турнусите до полагањето на специјалистичкиот испит, без можност за повторно издавање на одобрение.

Во одобрението од ставот (4) на овој член се наведува дека се издава на постар специјализант врз основа на овој закон.

Прегледите и интервенциите што ги врши постариот специјализант од став (1) на овој член се закажуваат преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции.

Специјализација на хируршки и на интернистички гранки

Член 144-љ

Специјализантот во текот на првото полугодие од прва година на специјализација на хируршка, односно интернистичка гранка задолжително успешно извршува најмалку три интервенции на симулирани животозагрозувачки состојби на симулатор во Медицинскиот симулациски центар, при што се врши и видеоснимање на целиот тек на интервенцијата.

Медицинскиот симулациски центар на специјализантот на хируршки гранки му издава потврда доколку успешно изврши најмалку три хируршки интервенции на симулатор согласно став (1) на овој член.

Доколку специјализантот не изврши успешно најмалку три хируршки интервенции на симулатор согласно став (1) на овој член, Медицинскиот симулациски центар на специјализантот не му издава потврда и периодот на специјализација му се продолжува за периодот кој му е потребен за успешно да изврши најмалку три хируршки интервенции на симулатор.

Специјализантот на хируршки гранки на специјализација асистира и извршува хируршки интервенции согласно програмата за специјализација на хируршки гранки, кога врши работи

како асистент на хируршки интервенции и како хирург оператор, заедно со неговиот ментор и/или едукатор.

Специјализант на интернистичките гранки на специјализација е должен да стекне вештини на неинвазивни и инвазивни дијагностички методи во обем утврден со програмата за специјализација.

Специјализантот во последна година на специјализација на интернистички гранки на специјализација во текот на спроведувањето на турнусите задолжително се стекнува со вештини на земање на аспирациони, тенкоиглени и/или ендоскопски биопсии, при што е должен да спроведе самостојно најмалку онолку интервентни дијагностички процедури колку што е утврдено во планот и програмата за соодветната специјализација.

Член 144-м

Избришан

Статус на приватните специјализанти и супспецијализанти

Член 144-н

Со стекнување на статусот на приватен специјализант, односно приватен супспецијализант преку програмата за кофинансирање од членот 150-г од овој закон, здравствениот работник и здравствениот соработник запишан на специјализација, односно супспецијализација во согласност со членот 150 од овој закон (приватен специјализант, односно приватен супспецијализант) заснова работен однос на неопределено време со јавната здравствената установа за која се пријавил за специјализација, односно супспецијализација.

Здравствените установи каде што се спроведува турнусот, врз основа на склучен договор со приватниот специјализант, односно приватниот супспецијализант од ставот (1) на овој член, за периодот на траење на турнусот исплаќа надоместок за времето поминато за стручно усовршување за време на дежурство со кое се обезбедува непрекината 24-часовна здравствена дејност во иста висина како за вработените во јавните здравствени установи согласно со колективен договор.

Доколку приватниот специјализант, односно приватниот супспецијализант во текот на спроведувањето на специјалистичкиот, односно супспецијалистичкиот стаж ја прекине специјализацијата, односно супспецијализацијата спротивно на членот 144-а, ставови (2) и (3) од овој закон е должен да ги надомести трошоците и другите надоместоци за неговата специјализација, односно супспецијализација по утврдената пресметка од страна на Министерството за здравство. Истата обврска приватниот специјализант, односно приватниот супспецијализант ја има доколку не ја продолжи специјализацијата, односно супспецијализацијата по истек на времето за прекин од членот 144-а ставови (2) и (3) од овој закон.

Приватниот специјализант, односно приватниот супспецијализант нема да ги надомести трошоците од ставот (2) на овој член доколку ја прекинал специјализацијата, односно супспецијализацијата согласно со членот 144-а ставови (2) и (3) од овој закон, по што продолжи со спроведување на специјализацијата, од- носно супспецијализацијата.

Услови за полагање на специјалистички испит

Член 145

По совладувањето на планот и програмата за специјализација, специјализантот во присуство на менторот, полага специјалистички испит.

Специјализантот го полага специјалистичкиот испит од ставот (1) на овој член, најдоцна шест месеци од денот на завршување на стажот на специјализација пред испитна комисија формирана од високообразовната установа.

Начинот на полагање на специјалистичкиот испит, образецот за водење на записникот и образецот на уверението за положен специјалистички испит го пропишува министерот за здравство на предлог на високообразовната установа.

Член 145-а

Избришан

Член 145-б

Избришан

Член 145-в

Избришан

Престанок на специјализација, односно супспецијализација

Член 145-г

Специјализацијата, односно супспецијализацијата престанува во следниве случаи:

- ако прекинот на стажот на специјализација трае подолго од периодот од членот 144-а од овој закон,
- ако престанал работниот однос на специјализантот, односно супспецијализантот во здравствената установа која го упатила за специјализација, односно супспецијализација,
- на барање на специјализантот,
- ако специјализантот, односно супспецијализантот не ги спроведува постапките и интервенциите според планот и програмата за специјализација, односно супспецијализација во период од три месеци, при што не доставил до високообразовната установа барање за прекин во случаите од членот 144-а ставови (2) и (3) од овој закон,
- ако не го положи специјалистичкиот испит во рокот од членот 145 став (2) од овој закон и
- во други случаи утврдени со овој или со друг закон.

Постапката за престанок на специјализацијата, односно супспецијализацијата се поведува на барањето на здравствената установа во случаите од ставот (1) алинеја 1 и 2 на овој член, на барање на специјализантот во случајот од ставот (1) алинеја 3 на овој член, како и на барање на менторот, односно коментерот во случајот од ставот (1) алинеите 4, 5 и 6 на овој член. Кон барањето за престанок на специјализацијата, односно супспецијализацијата се приложуваат документи со кои се докажува дека се исполнети условите за престанок на специјализацијата, односно супспецијализацијата од ставот (1) на овој член.

Високообразованата установа ја спроведува постапката за престанок на специјализацијата, односно супспецијализацијата и донесува решение за престанок на специјализацијата, односно супспецијализацијата откако ќе утврди дека се исполнети условите за престанок на специјализацијата, односно супспецијализацијата.

Специјализантот незадоволен од донесеното решение за престанок на специјализацијата, односно супспецијализацијата има право во рок од пет дена од денот на приемот на решението да изјави жалба до второстепена комисија формирана од страна на високообразовната установа.

Одземање на овластувањето на менторот и едукаторот

Член 146

Ако во период од пет години најмалку двајца специјализанти кај еден ментор, односно едукатор со успех не ги совладале одделните вештини од планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите на менторот, односно едукаторот му се одзема овластувањето за вршење на работите на ментор, односно едукатор.

Престанок на овластувањето на менторот, коментерот и едукаторот

Член 146-а

На менторот, коментерот и едукаторот во текот на специјализацијата, односно супспецијализацијата може да му престане овластувањето за менторство, коментерство и едукатор во случај на престанок на договорот за вработување, подолготрајно отсуство поради болест и повреда, во случај на спреченост од работа поради поради бременост, раѓање и мајчинство или подолготрајно отсуство поради усовршување во странство.

Договор на јавната здравствена установа со специјализантот

Член 147

Јавната здравствена установа што ја одобрила специјализацијата склучува договор со специјализантот, со кој се уредуваат меѓусебните права и обврски во однос на реализацијата на специјализацијата, времето што специјализантот треба да го одработи во установата по завршувањето на специјализацијата и тоа во траење еднакво на должината на траењето на специјализацијата, висината на средствата што треба да ги надомести ако предвреме ја напушти установата по негово барање или по негова вина и соодветната гаранција во случај на неисполнување на обврската кон здравствената установа.

Средствата за плати, плаќањето на придонесите за социјално осигурување, средствата за надоместок на плата во случај на привремено отсуство од работа заради болест или повреди и други трошоци во врска со работата и специјализацијата на специјализантите им ги обезбедуваат нивните работодавачи.

Висината на средствата што треба да ги надомести специјализантот ако по негово барање или по негова вина предвреме ја напушти установата која го упатила на специјализација од ставот (1) на овој член не може да биде помала од двократен износ на вредноста на специјализацијата што ја плаќаат здравствени работници вработени во приватна здравствена установа, други правни лица или невработени во моментот на напуштањето на установата.

Договор на јавната здравствена установа со супспецијализантот

Член 147-а

Јавната здравствена установа што ја одобрила супспецијализацијата склучува договор со супспецијализантот, со кој се уредуваат меѓусебните права и обврски во однос на реализацијата на супспецијализацијата, времето што супспецијализантот треба да го одработи во установата по завршувањето на супспецијализацијата и тоа во траење еднакво на должината на траењето на супспецијализацијата, висината на средствата што треба да ги надомести ако предвреме ја напушти установата по негово барање или по негова вина и соодветната гаранција во случај на неисполнување на обврската кон здравствената установа.

Средствата за плати, плаќањето на придонесите за социјално осигурување, средствата за надоместок на плата во случај на привремено отсуство од работа заради болест или повреди и други трошоци во врска со работата и супспецијализацијата на супспецијализантите им ги обезбедуваат нивните работодавачи.

Висината на средствата што треба да ги надомести супспецијализантот ако по негово барање или по негова вина предвреме ја напушти установата која го упатила на супспецијализација од ставот (1) на овој член не може да биде помала од двократен износ на вредноста на супспецијализацијата што ја плаќаат здравствени работници вработени во приватна здравствена установа, други правни лица или невработени во моментот на напуштањето на установата.

Критериуми и програма за потребите од специјалистички и супспецијалистички кадри
Член 148

Владата на Република Македонија донесува четиригодишна програма за потребите од специјалистички и супспецијалистички кадри согласно со мрежата на здравствени установи. Во програмата потребата за специјалистички и супспецијалистички кадри се утврдува за секоја

година посебно врз основа на бројот и старосната структура на специјалистите, односно супспецијалистите, времето на чекање согласно со електронската листа на закажани прегледи и интервенции и потребата од користење на специјалистичко-консултативните и болничките здравствени услуги во општината, односно јавната здравствена установа.

Јавните здравствени установи за спроведување на програмата се должни да обезбедат финансиски средства во висина потребна за спроведување на специјализациите, односно супспецијализациите.

Програмата од ставот (1) на овој член се донесува на предлог на Совет за специјализации формиран од министерот за здравство.

Советот за специјализации го сочинуваат девет члена од кои по еден член предложен од Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора, четири члена предложени од Министерството за здравство и по еден член предложен од Министерството за образование и наука и Фондот. Членовите предложени од Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора треба да бидат од редот на вонредните или редовните професори во соодветната област.

При изборот на членовите на Советот за специјализации се применува начелото на соодветна и правична застапеност на сите заедници во Република Македонија.

Програма за стручно усовршување во здравствените установи во мрежата

Член 149

Здравствените установи од мрежата донесуваат програма за стручно усовршување која ја усогласуваат со програмата од членот 148 од овој закон.

Специјализацијата, односно супспецијализацијата на здравствените работници и здравствените соработници може да се планира и да се одобри само од гранките на медицината, стоматологијата, фармацијата и други области кои ја сочинуваат дејноста на здравствената установа и правното лице.

Упатувањето на здравствените работници и здравствените соработници на специјализација, односно супспецијализацијата го вршат здравствените установи кои спроведуваат здравствена заштита, во постапка и на начин утврдени со нивните општи акти во согласност со програмите од членот 148 од овој закон.

Во актот од ставот (1) на овој член јавната здравствена установа ги утврдува бодовите за селекција на кандидатите кои ги исполнуваат условите од членот 141 од овој закон за редоследот на упатување на специјализација, односно супспецијализација по пат на јавен или интерен оглас за упатување на специјализација, односно супспецијализација на вработените во јавната здравствена установа која ги упатува на специјализација, односно супспецијализација. За специјализација ги упатува според следниве критериуми и сооднос 50% од бодовите за просечниот успех на кандидатот постигнат во високото образование, 40% за должината на работниот стаж и 10% за успехот по предметот во областа од која се доделува специјализацијата. За супспецијализација ги упатува според следниве критериуми и сооднос 40% од бодовите за просечниот успех на кандидатот постигнат во високото образование, 20% за успехот по предметот во областа од која се доделува супспецијализацијата, 20% од бодовите за должината на работното искуство и 20% за работа во областа во која ќе субспецијализира. Начинот на пресметување на пондерот за бодовите за просечниот успех на кандидатот постигнат во високото образование и успехот по предметот ги утврдува министерот за здравство.

Актот за упатување на специјализација, односно супспецијализација, заедно со доказите за исполнување на условите и доказ за одобрување на специјализацијата, односно супспецијализацијата во согласност со програмите од ставот (1) на овој член, здравствената установа го доставува на соодветната високообразовна установа заради упис на специјализација, односно супспецијализација.

Високообразовните установи водат евиденција за здравствените работници, односно здравствените соработници кои се упатени, кои се пријавиле за запишување и кои се наоѓаат на специјализација, односно супспецијализација, како и за остварувањето на програмата за специјализација, односно супспецијализација.

Високообразовните установи врз основа на евиденцијата од ставот (6) на овој член се должни да ги запишат здравствените работници, односно здравствените соработници на специјализација, односно супспецијализација според редоследот на пријавување, критериумите што ќе ги утврди високообразовната установа и ако ги исполнуваат условите од членот 141 од овој закон, а во рамките на со оглас утврдениот број слободни места за спроведување на специјализациите, односно супспецијализациите објавен во средствата за јавно информирање.

Можност за специјализација на здравствените работници и соработници од приватните здравствени установи

Член 150

Здравствените работници, односно здравствените соработници вработени во приватни здравствени установи, други правни лица и невработените можат да се пријават за запишување на специјализација, односно супспецијализација во согласност со планот за специјализации донесен од високообразовната установа, ако ги исполнуваат условите од членот 141 од овој закон и критериумите што ќе ги утврди високообразовната установа.

Можност за продолжување на специјализација, односно супспецијализација на товар на јавна здравствена установа

Члн 150-а

Здравствените работници и здравствените соработници вработени во јавна здравствена установа и запишани на специјализација, односно супспецијализација во согласност со член 150 од овој закон, можат да поднесат барање до јавната здравствена установа во која се вработени за продолжување на специјализацијата, односно супспецијализацијата на товар на јавната здравствена установа во која се вработени.

Јавната здравствена установа го одобрува барањето од став (1) на овој член со донесување на решение ако специјализацијата, односно супспецијализацијата на која е запишан здравствениот работник, односно здравствениот соработник е за гранка на медицината, стоматологијата, фармацијата и други области кои ја сочинуваат дејноста на здравствената установа, како и доколку е во согласност со Програмата за потребата од специјалистички и супспецијалистички кадри од членот 148 од овој закон и ако здравствениот работник, односно здравствениот соработник ги исполнува условите од членот 141 од овој закон.

Јавната здравствена установа која го одобрила барањето од став (1) на овој член ги надоместува трошоците за спроведување на специјализацијата, односно супспецијализацијата од денот на донесувањето на решението од став (2) на овој член.

Член 150-б

Трошоците за специјализација, односно супспецијализација на здравствените работници, односно здравствените соработници запишани на специјализација, односно супспецијализација во согласност со член 150 од овој закон, кои се вработиле во јавна здравствена установа која врши специјалистичко-консултативна и болничка дејност, продолжува да ги надоместува јавната здравствена установа од денот на склучувањето на договор за работа, ако се исполнети следните услови:

- специјализацијата, односно супспецијализацијата на која е запишан здравствениот работник, односно здравствениот соработник е за гранка на медицината, стоматологијата, фармацијата и други области кои ја сочинуваат дејноста на здравствената установа,
- ако во согласност со Програмата за потребата од специјалистички и супспецијалистички кадри од членот 148 од овој закон и
- ако здравствениот работник, односно здравствениот соработник ги исполнува условите

од членот 141 од овој закон.

Вработувањето на здравствените работници, односно на здравствените соработници од став (1) на овој член престанува доколку здравствениот работник, односно здравствениот соработник не склучи договор за специјализација, односно супспецијализација со јавната здравствена установа во која е вработен.

Работна специјализација

Член 150-в

Специјализантот запишан на специјализација во согласност со член 150 од овој закон, за време на специјализацијата, надвор од времето за стручно усовршување од член 144-в од овој закон, може да работи:

- како избран лекар;
- во дежурните служби на јавните здравствени установи;
- во службите за итна медицинска помош на јавните здравствени установи, и
- во остварување на правото на пациентите на здравствена заштита на примарно ниво во здравствен дом кој има седиште во подрачјето во кое е опфатена општината во која се наоѓа местото на живеење на пациентот согласно член 32-а од овој закон, односно како рурален доктор.

Кога специјализантот од став (1) на овој член работи како избран лекар, има право да користи факсимил на доктор на општа медицина и да дава, односно да продолжи да дава здравствени услуги на пациентите кои го избрале за избран лекар согласно член 32 од овој закон, како и да вработи доктор на медицина кој ќе биде негова замена за време на времето за стручно усовршување од член 144-в од овој закон.

Кога специјализантот од став (1) на овој член работи во дежурните служби на јавните здравствени установи, во службите за итна медицинска помош и во здравствен дом на примарно ниво, во остварување на правото на пациентите на здравствена заштита на примарно ниво во здравствен дом во кој се врши здравствена дејност на примарно ниво и кој има седиште во подрачјето во кое е опфатена општината во која се наоѓа местото на живеење на пациентот согласно член 32-а од овој закон, тој има право на исплата на надоместок, кој зависи од бројот на работни часови што специјализантот ги поминал во овие служби.

Програма за кофинансирање на специјализација, односно супспецијализација на здравствените работници и здравствените соработници вработени во приватни здравствени установи, други правни лица и невработени

Член 150-г

Здравствените работници и здравствените соработници кои не се вработени во јавна здравствена установа, можат заради започнување или довршување на започната специјализација/супспецијализација да се пријават на јавен оглас за запишување на кофинансирана приватна специјализација, односно супспецијализација објавен од Министерството за здравство, во согласност со програма за кофинансирање на специјализации и супспецијализации донесена од Владата на Република Македонија (во натамошниот текст: програмата за кофинансирање).

Со програмата за кофинансирање од ставот (1) на овој член се определуваат број на слободни места за специјализација или супспецијализација по општини и јавни здравствени установи и износот на средства за кофинансирање од страна на Министерството за здравство. Износот на средства за кофинансирање за секоја гранка на специјализација, за секоја општина и јавна здравствена установа се утврдува согласно со бројот и старосната структура на специјалистите, односно супспецијалистите, времето на чекање согласно електронската листа на закажани прегледи и интервенции и потребата од користење на специјалистичко-консултативните и болничките здравствени услуги во општината односно јавната здравствена установа.

Јавниот оглас за запишување на кофинансирана приватна специјализација, односно супспецијализација од ставот (1) на овој член трае најмногу 30 дена од денот на неговото објавување.

Селекцијата на здравствените работници, односно здравствените соработници кои се пријавиле на јавниот оглас од ставот (1) на овој член се врши врз основа на следниве критериуми:

- постигнат просечен успех од сите предмети на прв циклус на високо образование (во натамошниот текст: просечен успех) кој носи вкупно 50 бода и
- испит кој е составен од два дела и носи вкупно 50 бода и тоа:
- стручен тест кој носи 35 бода и
- познавање на англиски јазик кој носи 15 бода.

Постигнатиот просечен успех од ставот (4), точка 1) на овој член се вреднува согласно постигнат просечен успех од сите предмети на прв циклус на високо образование кое го завршил здравствениот работник, односно здравствениот соработник и рангирањето на универзитетот според ранг-листата на домашни универзитети согласно со Законот за високото образование.

Начинот на бодирање на кандидатите врз основа на постигнатиот просечен успех од ставот (4) точка 1) на овој член, базата на прашања и бројот на поставени прашања на испитот и начинот на спроведување на испитот ги утврдува министерот за здравство.

Министерството за здравство, во соработка со Лекарската комора, го организира спроведувањето на испитот од ставот (4) точка 2) на овој член.

По исклучок од ставот (4) на овој член, во случај кога се пријавиле да ја довршат започнатата специјализација, односно супспецијализација во рамки на програмата за кофинансирање специјализанти, односно супспецијализанти, селекцијата на здравствените работници, односно здравствените соработници се врши врз основа на следниве критериуми:

- постигнат просечен успех од сите предмети на прв циклус на високо образование (во натамошниот текст: просечен успех) кој носи вкупно 30 бода;
- времетраење на спроведениот специјалистички, односно супспецијалистички стаж искажан преку број на месеци на спроведен специјалистички, односно супспецијалистички стаж (во натамошниот текст: должина на специјалистички, односно супспецијалистички стаж) кој носи 40 бода и
- испит кој е составен од два дела и носи вкупно 30 бода и тоа:
- стручен тест кој носи 20 бода и
- познавање на англиски јазик кој носи 10 бода.

Должината на специјалистичкиот, односно супспецијалистичкиот стаж од ставот (8) точка 2) на овој член се вреднува согласно со бројот на месеци што специјализантот, односно супспецијализантот ги поминал на специјалистички, односно супспецијалистички стаж, при што специјализантот, односно супспецијализантот кој има најголем број на месеци спроведен специјалистички, односно супспецијалистички стаж добива 40 бода.

Здравствените работници, односно здравствените соработници од ставот (1) на овој член започнуваат со спроведување на специјалистичкиот, односно супспецијалистичкиот стаж по добивање на решение за запишување на специјализација, односно супспецијализација донесено од страна на Министерството за здравство согласно со ранг-листата составена врз основа на бројот на бодови пресметани согласно со ставот (4), односно ставот (8) на овој член.

Министерството за здравство, јавните здравствени установи и здравствениот работник, односно здравствениот соработник од ставот (10) на овој член склучуваат договор за специјализација, односно супспецијализација со кој се уредуваат меѓусебните права и обврски во однос на реализацијата на специјализацијата, односно супспецијализацијата, обврската да работи во јавната здравствена установа во која се вработил согласно со членот 144-н став (1) од овој закон, како и висината на средствата што треба да ги надомести ако предвреме ја

напушти установата по негово барање или по негова вина и соодветната гаранција во случај на неисполнување на обврската кон јавната здравствена установа.

Времетраењето на обврската за специјализантот, односно супспецијализантот да работи во јавната здравствена установа во која се вработил согласно со членот 144-н став (1) од овој член се уредува со договорот за специјализација, односно супспецијализација од ставот (11) на овој член согласно со членовите 147 став (1) и 147-а од овој закон.

Специјализантот кој се вработил согласно со член 144-н став (1) од овој закон кој по негово барање или по негова вина нема да ја исполни обврската од ставот (12) на овој член е должен на Министерството за здравство да му надомести средства во висина два пати повисока од износот на средствата одвоени од програмата за кофинансирање за неговата специјализација, а супспецијализантот средства во висина два пати повисока од износот на средствата одвоени од програмата за кофинансирање за неговата супспецијализација.

Кофинансирање на специјализација, односно супспецијализација по педијатрија и гинекологија и акушерство

Член 150-д

Со програмата за кофинансирање од членот 150-г став (1) од овој закон се опфатени и докторите на медицина кои ќе се запишат на специјализација, односно супспецијализација по педијатрија или на специјализација по вонболничка педијатрија, како и на специјализација, односно супспецијализација по гинекологија и акушерство.

Докторите на медицина од ставот (1) на овој член кои навреме ја завршиле специјализацијата, односно супспецијализацијата склучуваат договор со Фондот за здравствено осигурување на Македонија за избран лекар педијатар, односно гинеколог и за нив капитацијата ќе се пресметува стимулативно во вредност од 1000 поени на месечно ниво, во времетраење од 36 месеци, по што не се применува принципот на стимулација туку се пресметува капитација согласно со прописите за начинот на плаќање на здравствените услуги во примарна здравствена заштита.

(3) Одредбите од членот 150-г ставови (1), (2), (3), (4), (5), (6), (7), (8), (9), (10) и (11), од овој закон се применуваат и на запишувањето на специјализација, односно супспецијализација на докторите на медицина од став (1) на овој член.

Министерството за здравство и докторите на медицина од ставот (1) на овој член склучуваат договор за специјализација, односно супспецијализација со кој се уредуваат меѓусебните права и обврски во однос на реализацијата на специјализацијата, односно супспецијализацијата, обврската по стекнувањето на статусот специјалист, односно супспецијалист да работи во јавна или приватна здравствена установа во Република Македонија, соодветната гаранција во случај на неисполнување на оваа обврска, како и висината на средствата што треба да ги надомести ако по негово барање или по негова вина не ја исполни обврската.

Времетраењето на обврската за специјализантот, односно супспецијализантот да работи во јавна или приватна здравствена установа во Република Македонија се уредува со договорот за специјализација, односно супспецијализација од ставот (4) на овој член согласно со членовите 147 став (1) и 147-а од овој закон.

Специјализантот кој по негово барање или по негова вина нема да ја исполни обврската од ставот (5) на овој член е должен на Министерството за здравство да му надомести средства во висина два пати повисока од износот на издвоените средства од програмата за кофинансирање, а супспецијализантот средства во висина два пати повисока од износот на средствата одвоени од програмата за кофинансирање за неговата супспецијализација.

Специјализација на странски државјанин – здравствен работник

Член 151

Министерството за здравство може да одобри специјализација, односно супспецијализација на странски државјанин – здравствен работник со завршен медицински, стоматолошки, односно фармацевтски факултет.

Министерството за здравство врши признавање на специјализации и супспецијализации завршени во странство, како и делови од специјализации и супспецијализации завршени во странство од страна на специјализанти и супспецијализанти кои се запишани на специјализација, односно супспецијализација во Република Македонија и се упатени делови од специјализацијата, односно супспецијализацијата или целокупниот специјалистички стаж да го спроведат и завршат во странство согласно програма на Владата на Република Македонија.

За признавањето на специјализации и супспецијализации завршени во странство министерот за здравство формира комисии по одделни дејности, составени од пет члена од соодветната дејност од кои најмалку двајца универзитетски професори, а стручните и административно-техничките работи на комисиите ги врши Министерството за здравство.

По исклучок од став (3) на овој член, Министерството за здравство врши признавање со донесување на решение врз основа на доставен сертификат издаден од здравствената установа од странство, односно високообразовната установа од странство, без спроведување на постапка и без формирање на комисија, на деловите од специјализации и супспецијализации завршени во странство од страна на специјализанти и супспецијализанти кои се запишани на специјализација, односно супспецијализација во Република Македонија и се упатени делови од специјализацијата, односно супспецијализацијата или целокупниот специјалистички стаж да го спроведат и завршат во странство согласно програма на Владата на Република Македонија.

Начинот на признавањето и потребната документација за признавање на специјализациите и супспецијализациите завршени во странство, како и начинот на водењето на евиденцијата на признаените специјализации и супспецијализации завршени во странство го пропишува министерот за здравство.

Примена на одредбите за специјализација

Член 151-а

(1) Член 144 став (3), член 144-в ставови (2), (3), (5), (6) и (7) и член 144-л од овој закон не се применуваат на:

- здравствените работници со завршено високо образование од областа на медицината кои спроведуваат специјализација по епидемиологија, имунологија, медицинска генетика и
- молекуларна биологија, клиничка фармакологија, медицинска биохемија, медицина на трудот, медицинска микробиологија со паразитологија, нуклеарна медицина, патологија, судска медицина, социјална медицина и јавно здравје, спортска медицина и хигиена со здравствена екологија, семејна медицина и трансфузиона медицина,
- на здравствените работници со завршено високо образование од областа на фармацијата кои спроведуваат специјализација од областите на здравствените специјализации за дипломираните фармацевти и
- на здравствените работници со завршено високо образование од областа на стоматологијата кои спроведуваат специјализација од областите на здравствените специјализации за доктори на стоматологија.

Должности на здравствените работници и здравствените соработници Одговорност на здравствениот работник

Член 152

Здравствениот работник е етички, стручно и материјално одговорен.

Здравствената установа ја осигурува одговорноста на здравствените работници за штетата која би можеле да ја предизвикаат при вршењето на здравствената дејност.

Одговорност на здравствените работници и здравствените соработници за применување и почитување на принципите и правилата на однесување и работење

Член 152-а

Здравствените работници и здравствените соработници во својата работа, делување и однесување се должни да ги применуваат и почитуваат принципите и правилата на однесување и работење утврдени од министерот за здравство со протокол согласно член 27 став (5) од овој закон, со цел да се обезбеди примена и почитување на принципите на законитост, професионален интегритет, ефикасност, ефективност и посветеност при вршењето на нивните службени должности.

За постапување спротивно на став (1) од овој член и одредбите утврдени со протоколот од член 27 став (5) од овој закон, здравствените работници и здравствените соработници одговараат дисциплински за дисциплински престап.

Професионална тајна

Член 153

Здравствените работници и здравствените соработници имаат права и должности уредени со овој и друг закон.

Здравствените работници се должни да чуваат како професионална тајна се што знаат за здравствената состојба на пациентот.

Професионалната тајна се должни да ја чуваат и другите вработени во здравството кои ќе ја дознаат во вршењето на својата должност, како и студентите и учениците.

Професионалната тајна се должни да ја чуваат и сите други лица кои за време на вршењето на својата должност ќе дознаат податоци за здравствената состојба на пациентот.

Повреда на чувањето на професионалната тајна

Член 154

Повредата на чувањето на професионалната тајна претставува повреда на обврските од работниот однос.

На водењето, чувањето, собирањето и располагањето со медицинската документација се применуваат одредбите од прописите од областа на евиденциите од областа на здравството, заштитата на правата на пациентите и заштитата на личните податоци.

Приговор на совеста

Член 155

Здравствениот работник, заради своите етички или морални ставови или заради своето уверување, може да одбие да изврши некоја здравствена услуга, ако тоа не е во согласност со неговата совест.

Здравствениот работник при склучувањето на договорот за вработување е должен за својот приговор на совеста да го извести работодавачот, кој е должен тоа да го земе предвид и на пациентите да им ја обезбеди здравствената услуга.

Ако здравствениот работник е и единствен носител на здравствената дејност, е должен пациентот да го упати во друга здравствена установа која ќе му ја обезбеди здравствената услуга.

Здравствениот работник не смее да го остварува приговорот на совеста во рамките на обезбедувањето на итната медицинска помош.

5-а. Даватели на јавни услуги во здравството Класификација на работни места

Член 155-а

Вработените во јавните здравствени установи кои вршат работи од здравствената дејност, имаат статус на даватели на јавни услуги во здравството и за нив се применуваат одредбите од овој закон, одредбите од Законот за вработени во јавниот сектор и општите прописи за работни односи.

За вработените од ставот (1) на овој член се утврдуваат следниве категории на работни места:

- категорија А – здравствени работници со високо образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата,
- категорија Б – здравствени работници со високо стручно образование од областа на медицината и стоматологијата,
- категорија В – здравствени работници со вишо стручно образование од областа на медицината и стоматологијата,
- категорија Г – здравствени работници со средно стручно образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата и
- категорија Д – здравствени соработници.

Нивоата на работните места во рамките на категориите од ставот (2) на овој член се опишуваат со звања, односно со стручен или со научен назив, при што најниско ниво во категоријата е влезното ниво.

Работното искуство и другите посебни услови што треба да ги исполни лицето кое се вработува во јавна здравствена установа како здравствен работник, односно здравствен соработник се утврдуваат со актот за систематизација на јавната здравствена установа согласно со видот на потребните стручни квалификации и работните компетенции, одговорноста, видот и сложеноста на работите и на работните задачи, како и согласно со другите критериуми од значење за работното место.

Категорија А – здравствени работници со високо образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата

Член 155-б

Во рамките на категоријата А се утврдуваат следниве нивоа на работни места на даватели на јавни услуги во здравството:

- ниво А1 раководни работници на внатрешни организациони единици,
- ниво А2 доктор на медицина, доктор на стоматологија, дипломиран фармацевт- доктор на науки редовен професор,
- ниво А3 доктор на медицина, доктор на стоматологија, дипломиран фармацевт – доктор на науки – научен советник,
- ниво А4 доктор на медицина, доктор на стоматологија, дипломиран фармацевт – вонреден професор,
- ниво А5 доктор на медицина, доктор на стоматологија, дипломиран фармацевт – доктор на науки – виш научен соработник,
- ниво А6 доктор на медицина, доктор на стоматологија, дипломиран фармацевт – доктор на науки – доцент,
- ниво А7 доктор на медицина, доктор на стоматологија, дипломиран фармацевт – доктор на науки – научен соработник,
- ниво А8 доктор на медицина, доктор на стоматологија, дипломиран фармацевт – доктор на науки – асистент,
- ниво А9 доктор на медицина, доктор на стоматологија, дипломиран фармацевт – доктор на науки,
- ниво А10 доктор на медицина, доктор на стоматологија, дипломиран фармацевт – супспецијалист;
- ниво А11 доктор на медицина, доктор на стоматологија, дипломиран фармацевт специјалист
- примариус,
- ниво А12 доктор на медицина, доктор на стоматологија, дипломиран фармацевт – специјалист магистер,

- ниво А13 доктор на медицина, доктор на стоматологија, дипломиран фармацевт – асистент,
- ниво А14 доктор на медицина, доктор на стоматологија, дипломиран фармацевт – специјалист и други,
- ниво А15 доктор на медицина, доктор на стоматологија, дипломиран фармацевт примариус,
- ниво А16 доктор на медицина, доктор на стоматологија, дипломиран фармацевт – магистер и
- ниво А17 доктор на медицина, доктор на стоматологија, дипломиран фармацевт.

Вработените од категоријата А треба да имаат најмалку 240 кредити стекнати според ЕКТС или завршен VII/1 степен.

Вработените од категоријата А треба активно да познаваат еден од трите најчесто користени јазици на Европската Унија (англиски, француски, германски), активно да познаваат компјутерски програми за канцелариско работење и да имаат други посебни работни компетенции утврдени во актот за систематизација на работни места за соодветното работно место.

По исклучок од ставот (3) на овој член лицето кое може да биде назначено за раководител на оддел во универзитетски институт, универзитетска клиника и клиника во универзитетски клинички центар и лицата кои се вработуваат како здравствени работници со високо образование во здравствена установа на терцијарно ниво треба да ги исполнуваат условите утврдени со одредбите од овој закон со кој е пропишано раководењето со оддел во универзитетски институт, универзитетска клиника и клиника во универзитетски клинички центар и со кои се пропишани посебните услови за вработување на здравствените работници со високо образование на терцијарно ниво.

Категоријата Б – здравствени работници со високо стручно образование од областа на медицината и стоматологијата

Член 155-в

Во рамките на категоријата Б – здравствени работници со високо стручно образование од областа на медицината и стоматологијата, се утврдуваат следниве нивоа на работни места на даватели на јавни услуги во областа на здравството:

- ниво Б1 главна медицинска сестра и главен медицински лаборант на ниво на здравствена установа, главен радиолошки технолог, главен трансфузист, главен физиотерапевт и други,
- ниво Б2 одговорна медицинска сестра и одговорен медицински лаборант на ниво на внатрешна организациона единица, одговорен радиолошки технолог, одговорен трансфузист, одговорен физиотерапевт и други и
- ниво Б3 дипломирана медицинска сестра и медицинска сестра -специјалист, дипломиран радиолошки технолог, дипломиран физиотерапевт, дипломиран трансфузист, дипломирани логопеди (интегрирани студии на медицински факултет) и други.

Вработените од категоријата Б треба да имаат најмалку 180 кредити стекнати според ЕКТС.

Вработените од категоријата Б треба активно да познаваат еден од трите најчесто користени јазици на Европската Унија (англиски, француски, германски), активно да познаваат компјутерски програми за канцелариско работење и да имаат други посебни работни компетенции утврдени во актот за систематизација на работни места за соодветното работно место.

Категоријата В – здравствени работници со вишо стручно образование од областа на медицината и стоматологијата

Член 155-г

Во рамките на категоријата В – здравствени работници со вишо стручно образование од областа на медицината и стоматологијата, се утврдуваат следните нивоа на работни места на даватели на јавни услуги во областа на здравството:

ниво В1н виш здравствен работник специјалист во психијатрија, нуклеарна медицина, забна здравствена превентива, медицина на трудот, интензивно лекување, патронажна, диететика, комунална хигиена, итна медицинска помош, визил техничар, трансфузионист, анестетичар и други и

- ниво В2н виш санитарен техничар, виш забен техничар, виш физиотерапевт, виша медицинска сестра – акушерка, виш лаборант, трансфузионист, виш фармацевт, виш
- цитогенски техничар, виш РТГ техничар, виш фармацевтски техничар, диететичар, нутрицист, работен терапевт и други.

Вработените од категоријата В треба да имаат завршен VI степен.

Вработените од категорија В треба да поседуваат сертификат за работа со компјутерски програми за канцелариско работење.

Категоријата Г – здравствени работници со средно стручно образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата

Член 155-д

Во рамките на категоријата Г – здравствени работници со средно стручно образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата, се утврдуваат следниве нивоа на работни места на даватели на јавни услуги во областа на здравството:

- ниво Г1 медицинска сестра – инструментарка, инструментарка – акушерка, медицинска сестра – анестетичар, физиотерапевт во реанимација, медицинска сестра во интензивна нега, акушерка во родилна сала, медицинска сестра на дијализа, медицинска сестра физиотерапевт и трансфузист и други;,
- ниво Г2 патронажна медицинска сестра, медицинска сестра во итна медицинска помош, медицинска сестра во домашна посета, медицинска сестра во одделенија во психијатриска болница и други,
- ниво Г3 медицинска сестра, акушерка, медицински техничар, стоматолошка сестра, лаборант, лаборантски техничар, фармацеутски техничар, санитарен техничар,
- физиотерапевт, лаборант, препаратор, лаборант по нуклеарна медицина, цитогенски техничар, перфузионист, забен техничар, радиолошки техничар, фотолаборант, дезинсектор, забари- дентисти и други,
- ниво Г4 здравствен техничар за нега на болен, медицинска сестра – болничар и здравствен статистичар и други и
- ниво Г5 општа медицинска сестра на приемно и картотека и други.

Вработените од категоријата Г треба да имаат најмалку средно стручно образование.

Вработените од категоријата Г треба да поседуваат сертификат за работа со компјутерски програми за канцелариско работење.

Категоријата Д – здравствени соработници

Член 155-ѓ

Во рамките на категоријата Д – здравствени соработници, се утврдуваат следниве нивоа на работни места на даватели на јавни услуги во областа на здравството:

- ниво Д1 – доктори на науки и здравствени соработници со специјализација и други,
- ниво Д2 – магистер по јавно здравство и други магистри (биолог, физичар, педагог, психолог, логопед, сурдолог, соматопед) и други,
- ниво Д3 – самостоен стручен соработник (педагог, дефектолог, психолог, логопед, биолог, физичар, сурдолог, соматопед) и други,

- ниво Д4 дипломиран инженер, дипломиран хемичар и биохемичар и други,
- ниво Д5 стручен соработник (педагог, дефектолог, психолог, логопед, биолог, физичар, сурдолог, соматопед) и други,
- ниво Д6 дипломиран педагог, дипломиран дефектолог, дипломиран психолог, дипломиран логопед, дипломиран биолог, дипломиран физичар, дипломиран сурдолог, дипломиран соматопед, дипломиран социјален работник и други и
- ниво Д7 работен терапевт, воспитувач, педагог, наставник, виш здравствен соработник, инженер по медицинска радиологија, виш социјален работник и други.

Вработените од категоријата Д од ниво Д1 до ниво Д6 треба да имаат најмалку 240 кредити стекнати според ЕКТС или завршен VII/1 степен, а вработените од категоријата Д, нивото Д7 треба да имаат најмалку вишо образование.

Вработените од категоријата Д треба активно да познаваат еден од трите најчесто користени јазици на Европската Унија (англиски, француски, германски), активно да познаваат компјутерски програми за канцелариско работење и да имаат други посебни работни компетенции утврдени во актот за систематизација на работни места за соодветното работно место.

Помошно-технички лица

Член 155-е

Вработените во јавните здравствени установи кои вршат помошно-технички работи, имаат статус на помошно-технички лица и за нив се применуваат одредбите од овој закон, Законот за вработени во јавниот сектор и општите прописи за работни односи.

За помошно-техничките лица се утврдуваат следниве подгрупи:

- подгрупа 1 – помошно-технички лица за одржување на објектите и на опремата,
- подгрупа 2 – помошно-технички лица за обезбедување на објектите и на опремата,
- подгрупа 3 – помошно-технички лица за превоз на лица и на опрема
- подгрупа 4 – помошно-технички лица во кујна или во хотелско-угостителски објект и
- подгрупа 5 – други помошно-технички лица.

Во рамките на подгрупата 1 помошно-технички лица за одржување на објектите и опремата се утврдуваат следниве категории и нивоа:

- категорија А – помошно-технички лица за одржување на објектите
- ниво А1 дипломирани инженери и други,
- ниво А2 инженер (со степен) и други,
- ниво А3 ВКВ работници (водоинсталатер, електричар, монтер, машино-бравар, ѕидар и друго) и други и
- ниво А4 КВ работници (електричар , техничар (ТТ, ТВ и друго), економ-домаќин и други и
- категорија Б – помошно-технички лица за одржување на опремата
- ниво Б1 дипломирани инженери и други,
- ниво Б2 инженер (со степен) и други,
- ниво Б3 – техничар (електро, машински, ТТ, ТВ, ПП и друго) и други;
- ниво Б4 – ВКВ – работници (автомеханичар, на парен котел) и други.

Во рамките на подгрупата 2 помошно технички лица за обезбедување на објектите и опремата се утврдуваат следниве категории и нивоа:

- категорија А – помошно-технички лица за обезбедување на објектите и опремата
- ниво А1 обезбедувач со лиценца за обезбедување и други,
- ниво А2 противпожарен техничар и други,
- ниво А3 чувар – пожарникар и други и
- ниво А4 портир, вратар и други.

Во рамките на подгрупата 3 помошно-технички лица за превоз на лица и опрема се утврдуваат следниве категории и нивоа:

- категорија А – помошно технички лица за превоз на лица и опрема
- ниво А1 возач во брза помош и други и
- ниво А2 возач и други.

Во рамките на подгрупата 4 помошно-технички лица во кујна се утврдуваат следниве категории и нивоа:

- категорија А – помошно-технички лица во кујна
- ниво А1 ВКВ работник во кујна (готвач) и други,
- ниво А2 КВ сервирка и други и
- ниво А3 сервирка, садомијач во кујна и други.

Во рамките на подгрупата 5 други помошно-технички лица се утврдуваат следниве категории и нивоа:

- категорија А – одржување на хигиената во работните простории,
- ниво А1 садомијач во лабораторија, трансфузиологија, инфузија и нуклеарна медицина и други,
- ниво А2 перач, сушар, пеглач на алишта и други,
- ниво А3 чистач во здравствени простории и други и
- ниво А4 чистач во административни простории, чистач во кујна, чувар на животни и општ работник, садомијач и други,
- категорија Б – други помошно-технички лица
- ниво Б1 телефонист во работна единица и други,
- ниво Б2 ВКВ работник – бербер и други,
- ниво Б3 котлар и други,
- ниво Б4 работници со ССП и други,
- ниво Б5 КВ – телефонист и КВ – работници и други,
- ниво Б6 КВ – работници (со стручен испит) и други,
- ниво Б7 телефонист во здравствена установа и физички работник-асанатор и други,
- ниво Б8 физички работници и други,
- ниво Б9 гипсер, разнесувач на материјал и други и
- ниво Б10 курир и други.

Вработените во следниве подгрупи, односно категории и нивоа треба да имаат најмалку 240 кредити стекнати според ЕКТС или завршен VII/1 степен:

- подгрупа 1, категорија А ниво А1 и
- подгрупа 1, категорија Б ниво Б1.

Вработените во следниве подгрупи, односно категории и нивоа треба да имаат најмалку 180 кредити стекнати според ЕКТС или завршен VI/1 степен:

- подгрупа 1, категорија А ниво А2, и
- подгрупа 1, категорија Б ниво Б2.

Вработените во следниве подгрупи, односно категории и нивоа треба да имаат најмалку основно образование:

- подгрупа 2, категорија А ниво А4
- подгрупа 4, категорија А ниво А3
- подгрупа 5, категорија А, ниво А2, ниво А3 и А4,
- подгрупа 5, категорија Б, ниво Б3, Б7, Б8, Б9 и Б10.

Вработените во останатите подгрупи, односно категории и нивоа треба да имаат најмалку четиригодишно средно образование, односно тригодишно средно образование.

Вработување согласно со Годишен план и потребите на јавните здравствени установи
Член 155-ж

Директорот на јавната здравствена установа, по претходно мислење на Министерството за информатичко општество и администрација и претходна согласност од Министерството за здравство донесува Годишен план за вработување на административните службеници и на помошно-техничките лица за следната година, согласно со Законот за вработените во јавниот сектор.

Давателите на јавните услуги во областа на здравството се вработуваат согласно со потребите на јавните здравствени установи.

Постапките за пополнување на работни места согласно со овој закон се спроведуваат по претходно известување за обезбедени финансиски средства од Министерството за финансии. Директорот на јавната здравствена установа преку Министерството за здравство доставува барање за давање согласност за обезбедени финансиски средства до Министерството за финансии.

Постапката за вработување на здравствените работници и здравствените соработници во јавните здравствени установи се врши согласно со овој закон.

Вработувањето од ставовите (2) и (4) на овој член се врши преку склучување на договор на неопределено време.

По исклучок од ставот (5) на овој член, во случај на неможност од спроведување на постапка за вработување на неопределено време, а кога постои потреба во јавната здравствена установа од здравствени работници и/или здравствени соработници, заради непречено вршење на јавната услуга на установата, истите може да се вработат со договор за вработување на определено време до пет години.

За вработените од ставот (6) на овој член, во целост се применуваат одредбите од овој закон.

Доколку вработените од ставот (6) на овој член, се запишат на специјализација, односно супспецијализација за која се упатени од јавната здравствена установа во која се вработени, се склучува договорот за специјализација, односно супспецијализација согласно овој закон, а работниот однос по истекот на пет години се трансформира во работен однос на неопределено време.

Вработување на здравствените работници, односно здравствените соработници
Вработување на здравствените работници, односно здравствените соработници

Член 156

Постапката за пополнување на слободно работно место во здравствена установа се уредува на начин што вработувањето на здравствени работници, односно здравствени соработници се спроведува низ транспарентна постапка врз основа на критериумите на стручност и компетентност и примена на начелото на соодветна и правична застапеност на припадниците на заедниците.

Начин на пополнување на слободно работно место

Член 157

Слободно работно место во здравствена установа се пополнува преку:

- објавување на јавен оглас за вработување,
- објавување на интерен оглас за вработување,
- распоредување на здравствен работник, односно здравствен соработник во истата здравствена установа на друго работно место и
- преземање на здравствен работник, односно здравствен соработник од една во друга здравствена установа.

Општи и посебни услови за вработување

Член 158

Во здравствената установа може да се вработи лице кое ги исполнува општите и посебните услови.

Општи услови се:

- да е државјанин на Република Македонија,
- да е полнолетен,
- да има општа здравствена способност и
- да не му е изречена со правосилна одлука забрана на вршење професија, дејност или должност.

По исклучок од ставот (2) алинеја 1 на овој член, во здравствена установа може да се вработи и здравствен работник со високо образование кој е странец и е истакнат стручњак во областа на медицината, стоматологијата или фармацијата, по одлука на Владата врз основа на позитивни мислења од Министерството за здравство и Министерството за внатрешни работи и согласно со прописите за вработување на странци.

По исклучок од ставот (2) алинеја 1 на овој член, во здравствена установа може да се вработи и здравствен работник со високо образование кој е странец и е државјанин на земјите членки на Европската унија, Швајцарија, Норвешка, Канада, Јапонија, Израел, Турција, Русија и САД врз основа на согласност од Министерството за здравство и согласно со прописите за вработување на странци.

Посебни услови се:

- да има соодветно образование,
- да има потребно работно искуство во струката и
- други услови утврдени во актот за систематизација на работните места.

Здравствената установа како посебен услов за вработување може да утврди кандидатот да има период на волонтирање од најмалку една година во таа здравствена установа навршен пред влегувањето во сила на овој закон, како и подолгиот период на волонтирање да се смета за предност при вработување.

Јавен оглас за вработување

Член 159

Јавниот оглас за вработување во јавната здравствена установа се објавува во најмалку два дневни весника од кои еден од весниците што се издаваат е на македонски јазик и еден од весниците кои се издаваат на јазик што го зборуваат најмалку 20% од граѓаните кои зборуваат службен јазик различен од македонскиот јазик.

Рокот за пријавување на јавниот оглас од ставот (1) на овој член не може да биде пократок од пет дена од денот на неговото објавување.

Селекција на кандидат

Член 160

Работоводниот орган на здравствената установа формира комисија за селекција на здравствен работник, односно здравствен соработник (во натамошниот текст: комисијата за селекција) која ја спроведува постапката за селекција на кандидат.

Селекцијата на кандидатот за здравствен работник со високо образование се врши врз основа на следниве критериуми:

- просек од успехот што кандидатот го постигнал на високообразовната установа кој носи 40 бода и

- квалификационен испит кој е составен од два дела и носи вкупно 60 бода, и тоа:
- стручен дел (тест) кој носи 40 бода и
- познавање на еден од светските јазици (англиски, германски или француски) кој носи 20 бода.

За здравствените работници со средно и вишо образование, односно за здравствените соработници, селекцијата на кандидатот се врши врз основа на следниве критериуми:

- просек на успехот што кандидатот го постигнал во средното училиште, односно на високообразовната установа кој носи 50 бода и
- стручен дел (тест) кој носи 50 бода.

Комисијата за изработка на тестови по кои се полага стручниот дел и тестовите за познавање на светски јазик ја формира Министерството за здравство од домашни и странски физички и правни лица.

Членовите на комисијата за селекција и на комисијата за изработка на тестовите потпишуваат изјава за чување на тајноста на содржината на тестовите по кои се полага стручниот дел и тестовите за познавање на светски јазик.

Тестовите по кои се полага стручниот дел и тестовите за познавање на светски јазик имаат карактер на класифицирана информација со соодветен степен на тајност согласно со одредбите од Законот за класифицирани информации.

Одлука за избор

Член 161

Работоводниот орган на здравствената установа, врз основа на ранг-листа предложена од комисијата за селекција со најмалку тројца кандидати, доколку има повеќе од тројца кандидати кои ги исполнуваат условите, спроведува интервју и донесува одлука за избор на кандидат.

Против одлуката за избор од ставот (1) на овој член незадоволниот кандидат има право на жалба во рок од осум дена од денот на приемот на одлуката преку здравствената установа за чии потреби бил објавен јавен оглас до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен.

Органот од ставот (2) на овој член одлучува по жалбата во рок од 15 дена од денот на приемот на жалбата.

Жалбата го одлага извршувањето на одлуката.

Против одлуката донесена од Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен незадоволниот кандидат има право на тужба пред надлежниот суд.

По завршувањето на постапката за избор работоводниот орган на здравствената установа и избраниот кандидат склучуваат договор за вработување на здравствен работник, односно здравствен соработник.

Интерен оглас

Член 162

Поблиските услови за пријавување на интерен оглас во здравствена установа се уредува на начин што право да се пријави на интерен оглас има секој здравствен работник, односно здравствен соработник кој ги исполнува општите и посебните услови од овој закон, како и:

- да поминал најмалку две години во непосредно пониско работно место од работното место за кое е објавен интерниот оглас и
- да не му е изречена дисциплинска мерка или мерка за намалена работна успешност во период од 12 месеци пред објавувањето на интерниот оглас.

Интерниот оглас се објавува на веб локацијата на здравствената установа.

Работоводниот орган на здравствената установа спроведува интервју и донесува одлука за избор на кандидат.

Прераспоредување на здравствен работник, односно здравствен соработник

Член 163

Здравствен работник, односно здравствен соработник кој ги исполнува посебните услови од членот 158 став (5) од овој закон, по потреба на здравствената установа или по негово барање, може да се распореди во истата здравствена установа на друго работно место согласно со актот за систематизација за работни места.

Преземање на здравствен работник, односно здравствен соработник

Член 164

Здравствен работник, односно здравствен соработник кој ги исполнува посебните услови од членот 158 став (6) од овој закон, со негова согласност, може да се преземе од една во друга здравствена установа ако за тоа се согласат здравствениот работник, односно здравствен соработник и директорите, односно надлежниот директор на двете здравствени установи.

Здравствен работник со високо образование од областа на медицината, стоматологијата или фармацијата со лиценца за работа кој врши здравствена дејност во приватна здравствена установа може да биде преземен во јавна здравствена установа доколку потребата за континуирано вршење на дејноста на јавната здравствена установа претходно ја утврди Министерството за здравство и ако за тоа се согласни здравствениот работник, директорот на јавната здравствена установа во која треба да биде преземен, Министерството за здравство и Фондот.

Здравствен работник со средно, вишо или високо стручно образование или со 180 ЕКТС од областа на медицината (медицински сестри, медицински техничари и радиолошки технолози), кој врши здравствена дејност во приватна здравствена установа, а кој има работно искуство од струката од најмалку три години стекнато во јавна здравствена установа или работно искуство од струката од најмалку седум години стекнато во јавна или приватна здравствена установа која врши болничка здравствена дејност, може да биде преземен во јавна здравствена установа на секундарно и терцијарно ниво, без објавување на оглас, врз основа на писмено барање на директорот во кое е образложена потребата од преземање и писмена согласност на здравствениот работник, директорите, односно директорот на јавната здравствена установа во која треба да биде преземен, Министерството за здравство и Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

Здравствените работници со средно, вишо и високо стручно образование или со 180 ЕКТС од областа на медицината и стоматологијата, кои со преземање од јавните здравствени установи биле вработени во приватните здравствени установи основани врз основа на закуп на простор и опрема на делови од јавните здравствени установи согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија” број 38/1991, 46/1993, 55/1995, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11), на кои им престанал работниот однос во тие установи поради престанок со работа на установите или по престанок на правото на закуп поради смрт или поради остварување право на пензија на здравствениот работник на кого му биле издадени под закуп просторот и опремата и со кого на денот на настапувањето на смртта или остварувањето на правото на пензија биле распоредени на работно место како дел од тимот, а не исполнуваат услови за остварување право на старосна пензија, се вработуваат во јавната здравствена установа од која биле преземени, односно во друга јавна здравствена установа каде што има потреба од овој вид на здравствени работници, доколку во јавната здравствена установа од која биле преземени нема слободно работно место.

Здравствените работници од ставот (4) на овој член поднесуваат барање за остварување на правото од ставот (4) на овој член до Министерството за здравство. Кон барањето приложуваат документи со кои докажуваат дека ги исполнуваат условите од ставот (4) на овој член. Документите ги доставуваат во оригинал или како копија заверена од нотар.

Министерството за здравство во рок од 30 дена од приемот на барањето од ставот (5) на овој член одлучува по барањето врз основа на доставената документација од ставот (5) на овој член и издава согласност за вработување на здравствениот работник од ставот (4) на овој член во јавната здравствена установа од која бил преземен, односно во друга јавна здравствена установа каде што има потреба од овој вид на здравствени работници доколку во јавната здравствена установа од која бил преземен нема слободно работно место.

Јавната здравствена установа од ставот (6) на овој член го пријавува во работен однос здравствениот работник од ставот (3) на овој член согласно со овој закон, врз основа на согласноста од Министерството за здравство.

6-а. Вработување на здравствените работници со високо образование на терцијарно ниво

Вработување на здравствените работници со високо образование на терцијарно ниво
Член 164-а

Постапката за пополнување на слободно работно место во здравствена установа на терцијарно ниво со здравствени работници со високо образование се спроведува согласно со одредбите од овој закон кои се однесуваат на вработувањето на здравствените работници, освен доколку поинаку не е утврдено со одредбите од оваа глава.

Посебни услови за вработување на здравствените работници со високо образование на терцијарно ниво

Член 164-б

Посебни услови за вработување на здравствени работници со високо образование во здравствената установа на терцијарно ниво, покрај посебните услови од членот 158 став (5) од овој закон се:

- постигнат просечен успех од сите предмети на сите циклуси на универзитетски студии кои ги завршил кандидатот од најмалку осум (во натамошниот текст: просечен успех) и
- активно да познава еден од трите најчесто користени јазици на Европската Унија (англиски, француски, германски), активно да познава компјутерски програми за канцелариско работење и да има други посебни работни компетенции утврдени во актот за систематизација на работни места за соодветното работно место.

По исклучок, кандидатот кој има завршено специјализација или супспецијализација соодветна за јавната здравствена установа на терцијарно ниво каде што се спроведува постапката за вработување, не треба да го исполни посебниот услов од ставот (1) алинеја 1 на овој член.

Кандидатите кои имаат завршено прв, втор или трет циклус на студии од областа на медицинските или стоматолошките науки, односно фармација, на еден од 100 највисоко рангирани факултети на Shanghai Ranking – ARWU (Academic Ranking of World Universities) не треба да ги исполнуваат посебните услови од ставот (1) на овој член, ниту пак за нивното вработување се спроведува постапка за селекција на кандидат.

Селекција на кандидат

Член 164-в

Работоводниот орган на здравствената установа на терцијарно ниво формира две комисии за селекција на здравствен работник со високо образование и тоа комисија која го спроведува писмениот испит и комисија која го спроведува устниот испит во рамките на постапката за селекција на кандидат. Комисиите се формираат со решение половина час пред одржувањето на писмениот, односно усниот испит.

Членовите на комисиите се избираат по пат на случаен избор од редот на здравствените работници вработени во јавната здравствена установа која ја спроведува постапката за вработување, кои ги исполнуваат условите од ставот (3) на овој член.

Комисиите од ставот (1) на овој член се составени од седум члена од кои најмалку двајца членови со наставно звање редовен, вонреден професор или доцент доктор, а останатите членови со специјализација, односно супспецијализација, со најмалку десет години работно искуство по специјализацијата, сите од областа за која се врши селекција на кандидатот.

Селекцијата на кандидатот за здравствен работник со високо образование во здравствена установа на терцијарно ниво се врши врз основа на следниве критериуми:

- успехот што кандидатот го постигнал на секој од циклусите на универзитетски студии кој носи 20 бода;
- писмен испит кој носи 60 бода и
- устен испит кој носи 20 бода.

Успехот што кандидатот за здравствен работник со високо образование во здравствена установа на терцијарно ниво го постигнал на сите циклуси на универзитетски студии се

вреднува согласно со постигнат просечен успех од сите предмети на сите циклуси на универзитетски студии кои ги завршил кандидатот и согласно со рангирањето на универзитетот според ранг-листата на домашни универзитети согласно со Законот за високото образование и ранг-листите на странски универзитети и тоа следниве: Shanghai Ranking – ARWU (Academic Ranking of World Universities); Times Higher Education – World University Rankings и QS World University Rankings.

Начинот на бодирање на кандидатите врз основа на успехот што кандидатот за здравствен работник со високо образование во здравствена установа на терцијарно ниво го постигнал на сите циклуси на универзитетски студии, начинот на спроведување на писмениот и усниот испит, како и други прашања во врска со постапката на селекција ги пропишува министерот за здравство.

Полагање на испит

Член 164-г

Писмениот и усниот испит се полага во просторија за полагање на испит, посебно опремена за полагање на испит со материјално-техничка и информатичка опрема, интернет врска и опрема за снимање на полагањето.

Полагањето на писмениот и усниот испит се снима и во живо се емитува на веб страницата на Министерството за здравство, а ако поради технички причини снимањето се прекине, снимката од целиот испит се поставува на веб страницата на Министерството за здравство.

Усниот испит е јавен и се спроведува во присуство на сите кандидати, во просторија обезбедена од страна на јавната здравствена установа која ја спроведува постапката на вработување со капацитет потребен за истовремено присуство на сите кандидати.

Усниот испит завршува со бодирањето на кандидатот кое се врши веднаш по одговарањето на поставените прашања и кандидатот се известува за вкупниот број бодови од усниот испит усно во присуство на сите кандидати во просторијата во која се спроведува испитот, како и писмено по завршувањето на постапката за селекција на кандидат.

Критериумите во однос на просторните услови и материјално-техничката и информатичката опременост на просториите за полагање на писмениот и усниот испит ги утврдува министерот за здравство.

Во просторијата за полагање на писмениот и усниот испит, за време на полагање на испитот, е присутен претставник од Министерството за здравство.

Базата на прашања за писмениот дел од стручниот испит се состои од збир на најмалку 4.000 прашања кои се преиспитуваат секои две години и кои се утврдени од страна на комисија формирана од страна на министерот за здравство.

Усниот испит се состои од прашања кои се утврдени од страна на комисија формирана од министерот за здравство и кои компјутерски се доделуваат на кандидатот по пат на случаен избор направен непосредно пред почетокот на писмениот испит.

Права и должности на здравствените работници и здравствените соработници

Плата, надоместоци на плата, додатоци на плата и надоместок на трошоци поврзани со работата

Член 165

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник има право на плата и надоместоци на плата, додатоци на плата и надоместок на трошоци поврзани со работата под услови и критериуми утврдени со закон, колективен договор и договор за вработување.

Физички и психички интегритет, личност, достоинство и сигурност на здравствените работници и здравствените соработници

Член 165-а

Здравствен работник со завршено високо, вишо и средно образование и здравствен соработник со завршено високо образование кога врши здравствена дејност и дава здравствени услуги се смета како службено лице кое врши службена должност врз основа на овластување дадено со овој закон.

Физичкиот и психичкиот интегритет, личноста и достоинството на здравствените работници и здравствените соработници од став (1) на овој член, како и нивната сигурност мора да се почитуваат и овие здравствени работници и здравствени соработници имаат право на заштита на овие права кога вршат здравствена дејноста и даваат здравствени услуги како службена должност.

Напад врз здравствен работник и здравствен соработник при вршење на здравствена дејност и давање на здравствени услуги како службена должност се смета како напад врз службено лице при вршење на здравствена дејност и давање на здравствени услуги како службена должност.

Извршување на работни задачи

Член 166

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник е должен работите и работните задачи да ги врши совесно, стручно, ефикасно, уредно и навремено во согласност со Уставот, закон и ратификувани меѓународни договори.

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник е должен да ја врши својата работа непристрасно, да не се раководи од свои лични финансиски интереси, да не ги злоупотребува овластувањата и статусот што го има како здравствен работник, односно здравствениот соработник и да го штити личниот углед и угледот на установата во која е вработен.

Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора донесуваат кодекс на професионалните етички должности и права.

Давање информации и класифицирана информација

Член 167

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник е должен, во согласност со закон, по барање на граѓаните да дава информации заради остварување на нивните права и интереси, освен информациите од членот 153 од овој закон.

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник е должен да ја чува класифицираната информација на начин и под услови утврдени со закон.

Обврската и рокот за чување на класифицираната информација се утврдува согласно со закон.

Консултантски услуги на пациенти

Член 167-а

Вршењето каков било вид на здравствени или консултантски услуги на пациенти и/или склучувањето на договори за вршење на здравствени или консултантски услуги на пациенти со приватни здравствени установи од страна на здравствените работници, односно здравствените соработници вработени во јавни здравствени установи, претставува конкурентско работење и истото е забрането.

Користење на консултанти

Член 168

Здравствените работници и здравствените соработници можат да бидат консултанти и советници, поединечно или групно, за давање на услуги како говорници или претседавачи на средби, учество во медицински/научни студии, клинички испитувања или услуги на обука, учество на советодавни состаноци и учество во истражување на пазарот, каде што таквото учество вклучува хонорар и/или патување.

Здравствени работници со високо образование од областа на медицината кои се корисници на пензија можат да бидат ангажирани во здравствените установи како консултанти и советници на здравствените работници вработени во здравствената установа, каде што таквото учество вклучува хонорар и/или патување.

Односите меѓу здравствените работници и здравствените соработници со нарачувачите на услугите од ставовите (1) и (2) на овој член задолжително се регулираат однапред со писмен договор со кој се регулирани особено:

- опис на услугите и основата за плаќање на истите,
- јасна идентификација на оправданата потреба од таков вид на услуги од страна на консултанти и/или советници,
- јасно дефинирани критериуми врз основа на кои се избрани консултантите или советниците и нивна директна поврзаност со идентификуваната потреба и лицата кои биле одговорни за избор на консултанти и/или советници,
- објаснување на неопходноста од ангажирање на бројот на консултанти или советници соодветно на целта која треба да се постигне,
- одредба дека ангажирањето на здравствените работници или здравствените соработници не е со цел да се препорача, препише, купи, набави, продаде или администрира со одреден лек,
- висина на надоместокот за услугата што е соодветна на пазарната вредност на обезбедената услуга,
- обврска за нарачувачот на услугите за водење евиденција на дадените услуги од страна на здравствените работници и здравствените соработници и
- обврската на здравствениот работник и здравствениот соработник да информира кога настапува во јавноста или кога пишува за прашање кое е предмет на договорот или кое било друго прашање во врска со нарачувачот на услугата дека е консултант и/или советник на нарачувачот на услугата.

Забрането е давање консултантски услуги на пациенти од страна на здравствени работници, односно здравствени соработници вработени во јавна здравствена установа надвор од здравствената установа во која се вработени.

Ознаки и одговорност за носење на ознака

Член 169

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник е должен во текот на работното време на работното место да носи на видно место ознака во форма на картичка која содржи фотографија на здравствениот работник, односно здравствениот соработник, неговото лично име, работното место и здравствената установа во која работи.

Директорот на јавната здравствена установа е одговорен да организира и обезбеди здравствените работници, односно здравствените соработници да носат на видно место ознака согласно став (1) од овој член и е должен да поведе дисциплинска постапка против здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој не ја носи ознаката од став (1) на овој член, во рок од седум дена од денот на дознавањето на причината за поведување на дисциплинска постапка.

Стручно оспособување и усовршување

Член 170

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник има право и должност стручно да се оспособува и усовршува во согласност со потребите на здравствената установа во која е вработен.

Здравствениот работник, односно соработник од физички или правни лица може да прими донација и спонзорство заради учество на стручни собири, семинари, работилници и слично, со цел за дополнително оспособување и усовршување.

Претходна согласност за донацијата и спонзорството од ставот (2) на овој член дава Министерството за здравство.

Донациите и спонзорствата од ставот (2) на овој член се запишуваат во регистарот на спонзорства и донации по службена должност од страна на Министерството за здравство.

Регистарот на спонзорства и донации се води од Министерството за здравство под условите утврдени со овој закон и правилник за регистрација на согласности за спонзорства и донации, кој го донесува министерот за здравство.

Со правилникот од ставот (5) на овој член се уредува начинот на запишување, содржината, информатичкото водење на регистарот и други прашања од значење за уредно водење на регистарот.

Презентација на нова здравствена метода или постапка, односно на знаења, способности и вештини стекнати во текот на стручното оспособување и/или стручното усовршување во странство

Член 170-а

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник вработен во јавна здравствена установа, кој бил на стручно оспособување и/или стручно усовршување во странство, е должен во рок од две недели од враќањето од стручното оспособување и/или стручното усовршување да изврши презентација пред стручниот колегиум на новата здравствена метода или постапка, односно на знаењата, способностите и вештините кои ги стекнале во текот на стручното оспособување и/или стручното усовршување.

Презентацијата од ставот (1) на овој член се снима и се поставува на веб страницата на Министерството за здравство, во рок од 24 часа од извршената презентација, каде што останува поставена најмалку пет години.

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој нема да постапи согласно со ставот (1) на овој член е должен да ги врати на Министерството за здравство, односно на јавната здравствена установа во која е вработен, средствата платени за неговото стручно оспособување и/или стручно усовршување во странство, во рок од еден месец од враќањето од стручното оспособување и/или стручното усовршување.

Право на заштита

Член 171

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник и членовите на неговото потесно семејство има право на заштита ако кон него непосредно се упатени закани, напади и слични постапки во врска со давањето на здравствени услуги.

Здравствената установа во која работи здравствениот работник, односно здравствениот соработник е должна да му обезбеди заштита на здравствениот работник, односно здравствениот соработник во случаите од ставот (1) на овој член.

Право на синдикално здружување

Член 172

Здравствените работници, односно здравствените соработници заради остварување на своите економски и социјални права имаат право да основаат синдикати и да членуваат во нив под услови и на начин утврдени со закон.

Право на штрајк

Член 173

Здравствените работници, односно здравствените соработници имаат право на штрајк организиран во согласност со закон.

Учество во изборен процес

Член 174

Здравствените работници, односно здравствените соработници се должни да учествуваат во изборниот процес како член на изборен орган, доколку биде избран од надлежен изборен орган.

Здравствените работници, односно здравствените соработници кои се избрани за член на изборен орган може да не прифатат да ја извршуваат должноста само ако поради здравствени и семејни причини, изборниот орган што го избрал го утврдил тоа врз основа на приложена соодветна документација.

Членување во политичка партија

Член 175

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник со членување во политичка

партија и со учество во нејзините активности не смее да го доведува во прашање вршењето на работите и работните задачи кои произлегуваат од статусот на здравствен работник, односно здравствен соработник.

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник не смее да носи или да истакнува партиски симболи во работната просторија.

Право на одмор и отсуства од работа

Член 176

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник има право на одмор и отсуства од работа согласно со прописите за работните односи.

Спреченост за доаѓање на работа

Член 177

Во случај на спреченост за доаѓање на работа здравствениот работник, односно здравствениот соработник е должен да го извести непосредно претпоставениот здравствен работник, односно здравствениот соработник во рок од 24 часа од моментот на спреченоста. Ако тоа не е можно да се стори од објективни причини или виша сила, во тој случај здравствениот работник, односно здравствениот соработник известувањето е должен да го стори веднаш по престанувањето на причината која го оневозможила известувањето.

Мирување на вработување

Член 178

На здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој е избран или именуван на државна или јавна функција утврдена со закон, а чие вршење бара привремено да престане да ги извршува работите и работните задачи на здравствен работник, односно здравствениот соработник му мирува вработувањето и има право во рок од 15 дена по престанувањето на вршењето на функцијата да се врати во здравствената установа од каде што заминал на вршење на функција на работно место кое одговара на неговиот степен на стручна подготовка.

Заради одржување и надградба на стручните знаења, способности и вештини, здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој е избран или именуван на државна или јавна функција утврдена со закон, има право по истекот на работното време на органот на државната власт или органот на единицата на локална самоуправа, јавното претпријатие, агенцијата и друга институција основана со закон, повремено да ги извршува работите и работните задачи на здравствениот работник, односно здравствениот соработник во јавната здравствена установа каде што му мирува вработувањето согласно став (1) на овој член, за што е лично одговорен, а одговара и дисциплински, како и за штетата што на работа или во врска со работата ја предизвикал на здравствената установа.

По исклучок од став (2) на овој член, здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој е избран или именуван на државна или јавна функција утврдена со закон, може со одобрение од Министерството за здравство повремено да врши здравствена дејност и во друга јавна здравствена установа, различна од јавната здравствена установа каде што му мирува вработувањето согласно став (1) на овој член.

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој е избран или именуван на државна или јавна функција утврдена со закон, во случаите од ставовите (2) и (3) на овој член, има право да ги врши работите и работните задачи на здравствениот работник, односно здравствениот соработник најмногу 15 часа неделно, за што нема право на исплата на плата и надоместоци на плата, додатоци на плата и надоместок на трошоци поврзани со работата под услови и критериуми утврдени со закон, колективен договор и договор за вработување согласно член 165 од овој закон, ниту пак има право на исплата на надоместок по било кој друг основ.

Здравствениот работник со високо образование од областа на медицината кој е избран или именуван на државна или јавна функција утврдена со закон, има право да го користи факсимилот за вршење на здравствена дејност во случаите од ставовите (2) и (3) на овој член.

Член 178-а

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој е именуван за директор на јавна здравствена установа има право да ги врши работите и работните задачи на здравствен работник, односно здравствен соработник за обезбедување непрекинато вршење на здравствената дејност со работа со дежурство, за што има право на исплата на надоместоци согласно со колективен договор.

Враќање на работа

Член 179

На здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој е упатен на работа во странство во рамките на меѓународно-техничка или просветно-културна и научна соработка, во дипломатски и конзуларни претставништва, му мирува вработувањето и има право во рок од 15 дена од денот на престанувањето на работата во странство да се врати на работа во здравствената установа од каде што заминал во странство на работно место кое одговара на неговиот степен на стручна подготовка.

На здравствениот работник, односно здравствениот соработник чиј брачен другар е упатен на работа во странство во рамките на меѓународно-техничка или просветно-културна и научна соработка, во дипломатски и конзуларни претставништва, на негово барање му мирува вработувањето и има право во рок од 15 дена од денот на престанувањето на работата на неговиот брачен другар во странство да се врати во здравствената установа од каде што

заминал во странство на работно место кое одговара на неговиот степен на стручна подготовка.

7-а. Посебни права и должности на здравствените работници со високо образование од областа на медицината вработени во јавни здравствени установи кои вршат здравствена дејност на терцијарно ниво

Период на мониторинг

Член 179-а

Здравствен работник со завршено високо образование од областа на медицинските или стоматолошките науки, односно фармацијата, вработен во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на терцијарно ниво (во натамошниот текст: доктор на медицина, доктор на стоматологија или фармацевт на терцијарно ниво), има право и должност да ги усвои и да ги користи сите здравствените методи и/или постапки за унапредување на здравјето, дијагностиката и лекувањето на болестите, повредите и рехабилитацијата, што се користат во јавната здравствена установа во која што е вработен (во натамошниот текст: постојни здравствените методи и/или постапки), во рок од две години од денот на вработувањето како доктор на медицина специјалист, односно супспецијалист, односно како доктор на стоматологија специјалист, односно супспецијалист и како фармацевт специјалист, односно супспецијалист. Во истиот рок докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевт на терцијарно ниво има право и должност да ги усврши и самостојно да ги користи постојните здравствени методи и постапки кои се користат во одделот во кој работи (во натамошниот текст: период на мониторинг).

Докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво во рокот од ставот (1) на овој член не може да биде распореден во друга внатрешна организациона единица.

Докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво е должен во периодот на мониторинг, во 30% од случаите во кои тој како доктор на медицина, докторот на стоматологија или фармацевт на терцијарно ниво учествувал при користење на постојната здравствена метода или постапка, да ја примени методата или постапката самостојно, под надзор на специјалистот, односно супспецијалистот кој ги врши соодветните постојни здравствени методи и постапки (внатрешен едукатор), што се евидентира во основната медицинска документација.

Усвојувањето и усовршувањето на здравствените методи и постапки од ставот (1) на овој член ги следи раководителот на внатрешната организациона единица во која работи докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво (во натамошниот текст: ментор во период на мониторинг), а ги потврдува специјалистот, односно супспецијалистот што ги врши соодветните здравствени методи и постапки (внатрешен едукатор), за што се води евиденција за евалуација која е составен дел од персоналното досие на докторот на медицина.

Формата и содржината на евиденцијата за евалуација од ставот (4) на овој член ги утврдува министерот за здравство.

На докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво му се издава потврда за успешно завршен период на мониторинг врз основа на извештај изготвен од раководителот на внатрешната организациона единица во која работи докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво, кој успехот го оценува имајќи ја предвид должноста утврдена во ставот (3) на овој член, како и бројот на повторни хоспитализации со иста дијагноза во рок од 30 дена од отпуштањето од болница и бројот на повторувања на методата или постапката во текот на болничкото лекување во сите случаи во кои докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво самостојно применил постојна здравствена метода и/или постапка.

Директорот на јавната здравствена установа на терцијарно ниво е должен да востанови евиденција на постојните здравствени методи и постапки што се користат во јавната здравствена установа со која раководи.

Формата и содржината на евиденцијата од ставот (7) на овој член ги утврдува министерот за здравство.

Ако докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво во периодот на мониторинг со успех не ги усвои и усоврши здравствените методи и постапки кои ги користат во одделот во кој работи, по сила на закон ќе биде преземен во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво.

Директорот на јавната здравствена установа на терцијарно ниво е должен да го извести Министерството за здравство во рок од 30 дена по истекот на периодот на мониторинг дека докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво во периодот на мониторинг со успех не ги усвоил и усовршил здравствените методи и постапки.

Министерството за здравство е должно да му понуди на докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво во случајот од ставот (9) на овој член вработување во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво со преземање и склучување на договор за вработување за вршење на работи кои одговараат на неговата стручна подготовка. Договорот за вработување се склучува меѓу јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво и докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво, по претходно добиена согласност од Министерството за здравство.

Доколку докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво не се согласи да биде преземен и не го склучи договорот за вработување согласно со ставот (11) на овој член му престанува вработувањето по сила на закон.

Период на воведување на нова здравствена метода и/или постапка

Член 179-б

Заради подигање на нивото на здравствената заштита, докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво има право и должност по истекот на периодот на мониторинг од членот 179-а став (1) од овој закон да воведе и да почне самостојно да користи на секои седум години најмалку по една нова здравствена метода или постапка одобрена согласно со членот 17 став (8) од овој закон, која дотогаш не се користела во јавната здравствена установа во која е вработен (во натамошниот текст: период за воведување на нова здравствена метода и/или постапка).

Како нова здравствена метода или постапка се смета и здравствена метода или постапка која докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво ја вовел како нова во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност во мрежата на секундарно ниво во која дотогаш таа здравствена метода или постапка не се користела и оспособил најмалку еден доктор, доктор на стоматологија или фармацевт вработен во таа јавна здравствена установа за нејзино самостојно користење, без негово учество, што се докажува со потврда издадена од здравствената установа.

По одобрувањето, односно воведувањето на новата здравствена метода или постапка од ставовите (1) и (2) на овој член, директорите на јавната здравствена установа во која е вработен докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво се должни да ги обезбедат потребните услови (простор и/или опрема) за воведување и користење на новата здравствена метода или постапка.

Во периодот од седум години за воведување на нова здравствена метода и/или постапка докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво има право и должност да помине вкупно минимум една година на стручно усовршување во странство согласно со прописите за медицинските студии и континуираното стручно усовршување на докторите на медицина, што јавните здравствени установи се должни да го предвидат со годишните планови за обука на докторите на медицина, специјалисти и

супспецијалисти во странство, а Министерството за здравство е должно да го предвиди со годишните програми за обука на докторите на медицина, специјалистите и супспецијалистите.

Ако докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво во периодот за воведување на нова здравствена метода или постапка не воведе најмалку една нова здравствена метода или постапка или не помине вкупно минимум една година на стручно усовршување во странство согласно со ставот (4) на овој член, по сила на закон ќе биде преземен во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво.

Директорот на јавната здравствена установа на терцијарно ниво е должен да го извести Министерството за здравство во рок од 30 дена по истекот на периодот за воведување на нова здравствена метода или постапка дека докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво во периодот за воведување на нова здравствена метода или постапка не вовел најмалку една нова здравствена метода или постапка или не поминал вкупно минимум една година на стручно усовршување во странство согласно со ставот (4) на овој член.

Министерството за здравство е должно да му понуди на докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво во случајот од ставот (6) на овој член вработување во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво со преземање и склучување на договор за вработување за вршење на работи кои одговараат на неговата стручна подготовка. Договорот за вработување се склучува меѓу јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво и докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво, по претходно добиена согласност од Министерството за здравство.

Доколку докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво не се согласи да биде преземен и не го склучи договорот за вработување согласно со ставот (7) на овој член му престанува вработувањето по сила на закон.

Период на објавување на труд или учество во научноистражувачки проекти

Член 179-в

Докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво е должен да објави најмалку еден труд во научно списание со импакт фактор или да биде носител или координатор на национален, регионален или меѓународен научноистражувачки проект на секои десет години по истекот на периодот на мониторинг од членот 179-а став (1) од овој закон. Објавувањето на трудовите во научно списание со импакт фактор е на трошок на средствата од Програмата за едукација на лекари на Министерството за здравство.

Ако докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво во периодот од десет години утврден во ставот (1) на овој член не објави најмалку еден труд во научно списание со импакт фактор или не биде носител или координатор на национален, регионален или меѓународен научноистражувачки проект, по сила на закон ќе биде преземен во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво.

Директорот на јавната здравствена установа на терцијарно ниво е должен да го извести Министерството за здравство во рок од 30 дена по истекот на периодот од десет години утврден во ставот (1) на овој член дека докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво во периодот од десет години утврден во ставот (1) на овој член не објавил најмалку еден труд во научно списание со импакт фактор или не биде носител или координатор на национален, регионален или меѓународен научноистражувачки проект.

Министерството за здравство е должно да му понуди на докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво во случајот од ставот (3) на овој член вработување во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво со преземање и склучување на договор за вработување за вршење на работи кои одговараат на неговата стручна подготовка. Договорот за вработување се склучува меѓу јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво и докторот на медицина, докторот

на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво, по претходно добиена согласност од Министерството за здравство.

Доколку докторот на медицина, докторот на стоматологија или фармацевтот на терцијарно ниво не се согласи да биде преземен и не го склучи договорот за вработување согласно со ставот (4) на овој член му престанува вработувањето по сила на закон.

Одговорност на здравствените работници, односно здравствените соработници Лична одговорност

Член 180

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник лично е одговорен за вршењето на работите и работните задачи од работното место.

Дисциплинска одговорност

Член 181

Начинот и постапката за утврдување на дисциплинска одговорност во здравствена установа се уредува на начин што за повреда на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи здравствениот работник, односно здравствениот соработник одговара дисциплински.

Одговорноста за сторено кривично дело, односно прекршок не ја исклучува дисциплинската одговорност на здравствениот работник, односно здравствениот соработник.

Дисциплинска неуредност и дисциплински престап

Член 182

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник одговара дисциплински за дисциплинска неуредност и дисциплински престап.

Дисциплинска неуредност, во смисла на ставот (1) на овој член, е полесна повреда на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи.

Дисциплинскиот престап, во смисла на ставот (1) на овој член, е потешка повреда на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи.

Дисциплински мерки

Член 183

За дисциплинска неуредност или дисциплински престап на здравствениот работник, односно здравствениот соработник може, со решение, да му се изрече една од следниве дисциплински мерки:

- јавна опомена;
- парична казна во висина од 20% до 30% од висината на едномесечниот износ на нето платата исплатена во последниот месец пред извршувањето на повредата на давањето здравствена услуга во траење од еден до шест месеци и
- престанок на вработувањето.

При изрекување на дисциплинските мерки од ставот (1) на овој член се земаат предвид тежината на дисциплинската неуредноста или престапот, последиците од истите, степенот на одговорноста на здравствениот работник односно здравствениот соработник, околностите под кои е сторена дисциплинската неуредност или престапот, поранешното негово однесување и вршењето на работите и работните задачи, како и други олеснителни и отежнувачки околности.

Дисциплинска неуредност
Член 184

Дисциплинска неуредност е:

- не придржување на работното време, распоредот и користењето на работното време и покрај опомената од непосредно претпоставениот здравствен работник, односно здравствениот соработник;
- неоправдано недоаѓање на работа до два работни дена во текот на една календарска година;
- не носење на ознаките од членот 169 од овој закон;
- неизвршување или несовесно, ненавремено, непристојно или небрежно вршење на работите и работните задачи со полесни последици од повредата;
- не известување на непосредно претпоставениот здравствен работник, односно здравствениот соработник, односно раководното лице на здравствената установа за спреченоста за недоаѓање на работа во рок од 24 часа од неоправдани причини;
- одбивање на стручно оспособување и усовршување на кое здравствениот работник, односно здравствениот соработник се упатува и
- извршување на работи и работни задачи со намалена работна успешност.

За дисциплинска неуредност може да се изрече јавна опомена или парична казна во висина од 20% од едномесечниот износ на нето платата исплатена во последниот месец пред извршувањето на дисциплинската неуредност во траење од еден до три месеци.

Изрекување дисциплински мерки за дисциплинска неуредност

Член 185

Дисциплинските мерки против здравствениот работник, односно здравствениот соработник за дисциплинска неуредност ги изрекува работоводниот орган, а по претходен писмен извештај од непосредно претпоставениот здравствен работник, односно здравствен соработник.

Во случај на очигледна дисциплинска неуредност, работоводниот орган ќе изрече дисциплинска мерка и без претходен писмен извештај од непосредно претпоставениот здравствен работник, односно здравствен соработник.

Пред изрекување на дисциплинската мерка здравствениот работник, односно здравствениот соработник се известува писмено за наводите на извештајот од ставот (1) на овој член што постојат против него и истиот има право да даде устен или писмен одговор во рок кој не може да биде пократок од пет дена.

Работоводниот орган на здравствената установа во рок од 30 дена од денот на започнувањето на постапката донесува решение за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплинска неуредност.

Дисциплински престап

Член 186

Дисциплински престап е:

- не извршување или несовесно, ненавремено, непристојно или небрежно вршење на работите и работните задачи;
- носење или истакнување партиски симболи во работната просторија;
- одбивање да се даде или давање на неточни податоци на државните органи, правните лица и на граѓаните, доколку давањето на податоци е пропишано со закон;
- незаконито располагање со материјалните средства;
- одбивање на вршење на работите и работните задачи од работното место на кои е
- распореден или одбивање на наредби од работоводниот орган на здравствената установа;
- не преземање или делумно преземање на пропишаните мерки за осигурување на безбедноста на доверените предмети;
- предизвикување на поголема материјална штета;
- повторување на дисциплинска неуредност;

- примање на подароци или друг вид на корист спротивно на закон, или примање или
- прифаќање на понуда да се прими подарок, парична корист или каква било друга корист со цел да се препорача, препише или набави одреден лек;
- злоупотреба на статусот или пречекорување на овластувањата во вршењето на работите;
- злоупотреба на боледување;
- одавање класифицирана информација со степен на тајност определен согласно со закон;
- внесување, употреба и работење под дејство на алкохол или наркотични средства;
- не придржување кон прописите за заштита од болест, заштита при работа, пожар,
- експлозија, штетно дејствување на отрови и други опасни материи и повреда на прописите за заштита на животната средина;
- поставување на личниот финансиски интерес во судир со положбата и статусот на здравствен работник, односно здравствен соработник;
- навредливо или насилничко однесување;
- неоправдано одбивање учество во изборни органи и
- спречување на избори и гласање, повреда на избирачко право, повреда на слободата на определување на избирачите, поткуп при избори, повреда на тајноста на гласањето, уништување на изборни исправи, изборна измама што како член на изборен орган го извршил здравствениот работник, односно здравствениот соработник.
- постапи спротивно на членот 39-а став (3) од овој закон за прв пат,
- неприменување и непочитување на принципите и правилата на однесување и работење по кои здравствените работници и здравствените соработници се должни да постапуваат во извршувањето на работата со цел да се обезбеди примена и почитување на принципите на законитост, професионален интегритет, ефикасност, ефективност и посветеност при вршењето на нивните службени должности, утврдени од министерот за здравство со правилникот за
- хоспитална култура согласно член 27 став (5) од овој закон,
- нејавувањето на работа во здравствената установа и неизвршувањето на работните обврски согласно патниот налог односно склучен договор од член 28 став (4) од овој закон, одстрана на здравствениот работник односно здравствениот соработник кој е упатен на работа со патниот налог односно склучен договор, претставува дисциплински прекршок;
- неизвршување на преглед и/или интервенција во терминот закажан преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции од страна на здравствениот работник, односно здравствениот соработник без за тоа да постојат објективни и оправдани причини согласно член 39-б став (2) од овој закон или започнување на извршувањето на прегледот, односно
- интервенцијата со задоцнување од страна на здравствениот работник односно здравствениот соработник за што не постојат објективни и оправдани причини согласно член 39-б став (2) од овој закон;
- непрепраќање на известувањето од страна на раководителот на внатрешната организациона единица во јавната здравствена установа до работоводниот орган на јавната здравствена установа согласно членот 39-б став (8) од овој закон;
- неформирање на комисија за водење на дисциплинска постапка за дисциплинскиот престап и/или недонесување на решение за изрекување на дисциплинска мерка од страна на работоводниот орган на јавната здравствена установа до кој било доставено известување согласно членот 39-б став (8) од овој закон;
- неприсуство на лицето вработено во јавната здравствена установа кое согласно членот 39- б став (14) од овој закон ќе биде должно постојано да биде присутно во чекалната и на сите
- пациенти затекнати во чекалната и на пациентите кои ќе дојдат во закажаниот термин, во лична и непосредна комуникација да им ги соопшти и образложи причините за немањето
- можност прегледот, односно интервенцијата да биде извршена во закажаниот термин, како и да им закаже нов термин преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции доколку прегледот, односно интервенцијата не била извршена, несоопштување и необразложување во лична и непосредна комуникација од негова страна на причините за немањето можност прегледот, односно интервенцијата да биде извршена во закажаниот термин, незакажување на нов термин преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции доколку прегледот, односно интервенцијата не била извршена;

- непосетување на обука од страна на здравствениот работник кој дава специјалистичко – консултативни услуги од став (1) на овој член во согласност со член 39-ј став (5) од овој закон;
- невнесување на податокот дека одредена медицинска опрема е во неисправна состојба веднаш по настапувањето на неисправноста од страна на лицата кои ја водат, објавуваат и ажурираат електронската листа на закажани прегледи и интервенции;
- неевидентирање на своето присуство преку системот за евиденција на работно време во здравствената установа во која се спроведува турнусот, согласно распоредот на времето за стручно усовршување од страна на специјализантот;
- внесување или утврдување на неточни и/или неверодостојни податоци за резултатите од работењето согласно со членот 219 ставови (3) и (4) од овој закон од здравствениот работник или од раководителот на внатрешната организациона единица.

За дисциплинските престапи од ставот (1) на овој член се изрекува дисциплинска мерка:

- парична казна од 20% до 30% од едномесечниот износ на нето платата исплатена на здравствениот работник, односно здравствениот соработник во месецот пред извршувањето на дисциплинскиот престап, во траење од еден до шест месеци и
- престанок на вработувањето во случаи кога настапиле штетни последици за здравствената установа, а притоа во дисциплинската постапка да не се утврдени олеснителни околности за здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој го сторил престапот.

Комисија за дисциплинска постапка

Член 187

Работоводниот орган на здравствената установа формира комисија за водење на дисциплинска постапка за дисциплински престап.

Комисијата од ставот (1) на овој член е составена од претседател и двајца члена од кои едниот од нив е претставник на синдикатот и нивни заменици.

При формирањето на комисијата од ставот (1) на овој член се применува принципот на соодветна и правична застапеност на сите заедници во Република Македонија.

Решение за изрекување дисциплинска мерка

Член 188

Работоводниот орган на здравствената установа во рок од 60 дена од денот на започнувањето на постапката, врз основа на предлог на комисијата од членот 187 став (1) од овој закон донесува решение за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплински престап.

Субјективен рок за поведување дисциплинска постапка

Член 189

Дисциплинската постапка не може да се поведе ако поминале шест месеци од денот кога непосредно претпоставениот здравствен работник, односно здравствениот соработник, односно работоводниот орган на здравствената установа дознал за повредата на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи.

Објективен рок за поведување на дисциплинска постапка

Член 190

Дисциплинската постапка не може да се поведе ако поминале 12 месеци од денот кога е сторена повредата на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи.

Апсолутен рок за поведување на дисциплинска постапка

Член 191

Ако повредата на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи повлекува и кривична одговорност, дисциплинската постапка за утврдување на одговорноста на здравствениот работник, односно здравствениот соработник не може да се поведе по изминувањето на две години од денот на дознавањето за повредата.

Времено отстранување

Член 192

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник може да биде времено отстранет од здравствената установа врз основа на решение на работоводниот орган на здравствената установа.

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник може да биде времено отстранет од здравствената установа во случаи кога против него е покренатa кривична постапка за кривично дело сторено на работа или во врска со работата, кога против него е покренатa кривична постапка за кривично дело кое се гони по службена должност и за кое е предвидена казна над пет години затвор или е покренатa дисциплинска постапка за дисциплински престап, а повредата или неизвршувањето се од таква природа што неговото натамошно присуство во здравствената установа, додека трае постапката, штетно ќе се одрази врз здравствената дејност, односно ќе го осуети или оневозможи утврдувањето на одговорноста за дисциплински престап.

Отстранувањето од ставот (2) на овој член трае до донесувањето на конечно решение во дисциплинската постапка.

Додека трае времето отстранување здравствениот работник, односно здравствениот соработник има право на плата во висина од 50% од платата што ја примил претходниот месец.

Право на жалба

Член 193

Против решението за изрекување на дисциплинска мерка и времено отстранување здравствениот работник, односно здравствениот соработник има право на жалба во рок од осум дена од денот на приемот на решението преку здравствената установа до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен.

Органот од ставот (1) на овој член одлучува по жалбата во рок од осум дена од денот на приемот на жалбата.

Постапка во случај на одговорност на здравствените работници и здравствените соработници за неприменување и непочитување на принципите и правилата на однесување и работење

Член 193-а

Пациентот или членовите на семејството на пациентот поднесуваат претставка во писмена форма или усно на записник до директорот, односно директорите на јавната здравствена установа, со која го изразуваат своето незадоволство поради неприменување и непочитување од страна на здравствените работници и здравствените соработници на принципите и правилата на однесување и работење утврдени од министерот за здравство со правилникот за хоспитална култура согласно член 27 став (5) од овој закон. Во претставката задолжително се наведува телефон за контакт и точна адреса заради контакт со подносителот на претставката.

Подносителот на претставката од став (1) на овој член не смее да биде повикан на одговорност, ниту да трпи какви било штетни последици поради поднесувањето на претставката, освен доколку подносителот во претставката изнесува или пронесува нешто

невистинито што може да наштети на честа и угледот на здравствениот работник, односно на здравствениот соработник поради што здравствениот работник, односно здравствениот соработник може да поднесе тужба.

Постапувањето по претставката од став (1) на овој член опфаќа задолжително одржување на состанок со подносителот на претставката, прибирање и анализа на податоци за фактите и околностите од значење за оценување на наводите во претставката и преземање на потребни дејствија и мерки за остварување на правата на подносителот на претставката.

Состанок со подносителот на претставката од став (1) на овој член одржува и директорот, односно директорите на јавната здравствена установа, во присуство на дипломиран правник вработен во јавната здравствена установа и/или координаторот за квалитет.

Јавната здравствена установа не постапува по анонимна претставка, освен ако се работи за прашања од јавен интерес утврден со закон.

Директорот, односно директорите на јавната здравствена установа се должни да му одговорат на подносителот на претставката од став (1) на овој член за основаноста на претставката во рок од 15 дена од приемот на претставката.

Ако при постапувањето по претставката, се утврди дека на подносителот на претставката му е повредено право или му е нанесена штета, директорот, односно директорите на јавната здравствена установа ќе ги преземат потребните мерки согласно со закон за отстранување на повредата на правото, односно причинетата штета, а раководителот на внатрешната организациона единица во јавната здравствена установа во која е распореден здравствениот работник, односно здравствениот соработник против кој е поднесена претставката задолжително ќе поднесе барање за поведување на дисциплинска постапка против тој здравствен работник, односно здравствен соработник против кој е поднесена претставката согласно член 152-а став (2) од овој закон.

Директорот на јавната здравствена установа формира комисија за водење на дисциплинска постапка за дисциплинскиот престап согласно член 152-а став (2) од овој закон во рок од три дена од денот кога ќе се утврди дека на подносителот на претставката му е повредено право или му е нанесена штета и го известува подносителот на претставката од став (1) на овој член дека е формирана комисија во рок од три дена од денот на формирањето на комисијата.

Директорот на јавната здравствена установа во рок од 15 дена од денот на започнувањето на постапката, врз основа на предлог на комисијата од став (8) на овој член донесува решение за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплински престап. Примерок од решението за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплински престап директорот на јавната здравствена установа доставува до подносителот на претставката во рок од три дена од денот на донесувањето на решението.

Недобивање на известување за формирање на комисија за водење на дисциплинска постапка за дисциплинскиот престап, односно недобивање на решение за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплински престап во роковите утврдени во ставовите (8) и (9) на овој член, се смета како комисијата за водење на дисциплинска постапка за дисциплинскиот престап да не е формирана, односно дисциплинската мерка за дисциплинскиот престап не е изречена.

Подносителот на претставката од став (1) на овој член има право да достави претставка до Министерството за здравство доколку во роковите утврдени во ставовите (8) и (9) на овој член не добие известување за формирање на комисија за водење на дисциплинска постапка за дисциплинскиот престап, односно не добие решение за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплински престап. Во прилог на претставката, пациентот доставува копија од претставката во писмена форма, односно копија од записникот во случај кога претставката е дадена усно на записник.

Во случајот од ставот (11) на овој член министерот за здравство за директорот на јавната здравствена установа ќе определи договорна казна согласно член 104 став (4) од овој закон во висина од 200 евра во денарска противвредност.

Во случајот од ставот (11) на овој член, доколку до директорот на јавната здравствена установа била доставена претставка, но тој не формирал комисија за водење на дисциплинска постапка за дисциплинскиот престап, ниту донел решение за изрекување на дисциплинска мерка, директорот на јавната здравствена установа е должен против здравствениот работник, односно здравствениот соработник против кој е поднесена претставка да поведе дисциплинска постапка за дисциплински престап согласно став (8) на овој член.

Во случајот од ставот (13) на овој член, министерот за здравство за директорот на јавната здравствена установа ќе определи договорна казна согласно член 104 став (4) од овој закон во висина од 200 евра во денарска противвредност.

Материјална одговорност

Член 194

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник е одговорен за штетата која на работа или во врска со работата, намерно или од крајна небрежност, ја предизвикал на здравствената установа.

Работоводниот орган на здравствената установа формира комисија за утврдување на материјалната одговорност на здравствениот работник, односно здравствениот соработник.

Комисијата од ставот (2) на овој член е составена од претседател и двајца членови од кои едниот од нив е претставник на синдикатот и нивни заменици.

Решение за надоместок на штета

Член 195

Работоводниот орган на установата во рок од 60 дена од денот на започнувањето на постапката донесува решение за надоместок на штета.

Против решението од ставот (1) на овој член здравствениот работник, односно здравствениот соработник има право на жалба во рок од осум дена од денот на приемот на решението преку здравствената установа до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен.

Субјективен рок за поведување постапка

Член 196

Постапката за утврдување на материјалната одговорност не може да се поведе, ако поминале 60 дена од денот кога непосредно претпоставениот здравствен работник, односно здравствениот соработник или работоводниот орган на установата дознале за тоа.

Објективен рок за поведување на постапка

Член 197

Постапката за утврдување на материјалната одговорност не може да се покрене, ако од денот кога е сторена материјалната штета поминала една година.

Поведување постапка пред суд

Член 198

Ако здравствениот работник, односно здравствениот соработник во рок од три месеци од конечноста на решението за надоместок на штета не ја надомести штетата, здравствената установа поведува постапка пред надлежниот суд.

Надоместок на штета на работа

Член 199

Ако здравствениот работник, односно здравствениот соработник претрпи штета на работа или во врска со работата, здравствената установа е должна да му ја надомести штетата согласно со закон.

Годишен извештај

Член 200

Установата е должна да достави годишен извештај за изречените мерки за утврдена дисциплинска и материјална одговорност на здравствените работници, односно здравствените соработници до Агенцијата за администрација најдоцна до 31 јануари во тековната година за претходната.

Содржината и формата на извештајот од ставот (1) на овој член се пропишува со акт на министерот за здравство.

Престанок на вработување на здравствените работници, односно здравствените соработници

Престанок на вработување

Член 201

На здравствениот работник, односно здравствениот соработник му престанува вработувањето:

- по спогодба,
- по негово барање,
- по сила на закон и
- во други случаи утврдени со овој закон.

Спогодбен престанок на вработување

Член 202

На здравствениот работник, односно здравствениот соработник му престанува вработувањето спогодбено, кога ќе склучи писмена спогодба за престанок на вработувањето со работоводниот орган на здравствената установа.

Постапка за спогодбен престанок на вработување

Член 203

На здравствениот работник, односно здравствениот соработник му престанува вработувањето ако поднесе писмено барање за престанок на вработувањето.

Во случај на престанок на вработувањето по барање на здравствениот работник, односно здравствениот соработник отказниот рок трае 30 дена од денот на поднесувањето на барањето за престанок на вработувањето, освен ако здравствениот работник, односно здравствениот соработник и работоводниот орган на здравствената установа поинаку не се спогодат.

На здравствениот работник, односно здравствениот соработник не му престанува вработувањето ако поднесе писмено барање за престанок на вработувањето се додека не ги надомести средствата од членот 147 став (3) од овој закон.

Престанување на вработување по сила на закон

Член 204

На здравствениот работник, односно здравствениот соработник му престанува вработувањето по сила на закон, ако:

- ја загуби работната способност – со денот на доставувањето на правосилното решение за утврдување на изгубената работна способност,
- му престане државјанството на Република Македонија – со денот на доставувањето на решението за отпуст од државјанство на Република Македонија,

- му е изречена забрана за вршење професија, дејност или должност – со денот на правосилноста на одлуката,
- биде осуден за кривично дело во врска со службената должност или друго кривично дело кое го прави недостоен за здравствен работник, односно здравствениот соработник и за вршење на службата во здравствената установа – со денот на врачувањето на правосилната пресуда,
- поради издржување на казна затвор во траење подолго од шест месеци – со денот на стапувањето на издржување на казната и
- му престане договорот за вработување, поради возраст согласно со прописите од областа на работните односи.

Член 204-а

(1) По исклучок од членот 204 алинеја 6 од овој закон, заради непречено вршење на здравствената дејност во мрежата на здравствените установи, директорот на здравствената установа по претходна согласност на здравствениот работник односно здравствениот соработник, еднаш годишно донесува одлука за продолжување на договорот за вработување на здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој ги исполнил условите за стекнување на старосна пензија најмногу до 67 години возраст.

(2) Одлуката на директорот за продолжување на работниот однос на здравствениот работник и здравствениот соработник од ставот (1) на овој член, ја потврдува министерот за здравство.

Други случаи на престанок на вработување

Член 205

На здравствениот работник, односно здравствениот соработник му престанува вработувањето и во случаите, ако:

- неоправдано отсуствува од работа најмалку три последователни работни дена или пет работни дена во текот на една година,
- се утврди дека при вработувањето премолчил или дал невистинити податоци во однос на општите и посебните услови за вработување,
- по барање на работоводниот орган на здравствената установа здравствениот работник, односно здравствениот соработник не ги извршува работните задачи утврдени во описот на работното место, а притоа му биле обезбедени потребните услови, упатства и насоки за работа, а претходно бил писмено предупреден дека постои незадоволство од начинот на извршувањето на работните задачи и му бил утврден рок, не подолг од 30 дена во кој можел да го подобри своето работење,
- се утврди дека здравствениот работник, односно здравствениот соработник врши дополнителна дејност спротивно на одредбите од овој закон,
- се утврди дека здравствениот работник, односно здравствениот соработник вработен во јавна здравствена установа дава консултантски услуги на пациенти надвор од здравствената установа во која е вработен,
- се утврди дека постапил спротивно на членот 39-а став (3) од овој закон по втор пат,
- во рок од пет дена не се врати на работа по завршувањето на стручното оспособување или усовршување и
- органот на државната управа надлежен за инспекцијата на трудот утврди дека здравствениот работник, односно здравствениот соработник е вработен спротивно на одредбите на овој и друг закон.

Решение за престанок на вработувањето на здравствен работник, односно здравствен соработник

Член 206

Решението за престанок на вработувањето на здравствениот работник, односно здравствениот соработник го донесува работоводниот орган на здравствената установа.

Решението за престанок на вработувањето се врачува лично на здравствениот работник, односно здравствениот соработник, по правило во работните простории на здравствената установа во кои здравствениот работник, односно здравствениот соработник работи, односно

на адреса на живеалиштето, односно престојувалиштето од кое здравствениот работник, односно здравствениот соработник секојдневно доаѓа на работа.

Ако здравствениот работник, односно здравствениот соработник не може да се пронајде на адресата на живеалиштето, односно престојувалиштето или ако го одбие врачувањето, решението се објавува на огласната табла во здравствената установа. По изминувањето на три работни дена се смета дека врачувањето на решението е извршено.

Жалба

Член 207

Против решението за престанок на вработувањето здравствениот работник, односно здравствениот соработник има право на жалба во рок од осум дена од денот на приемот на решението преку здравствената установа до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен.

Одлуката по жалбата органот кој одлучува во втор степен ја носи во рок од 15 дена од денот на приемот на жалбата.

Жалбата го одлага извршувањето на решението за престанок на вработувањето до донесувањето на конечното решение по жалбата.

Заштита и одлучување за правата и обврските на здравствените работници, односно здравствените соработници

Право на жалба

Член 208

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник на кој со решение на здравствената установа му е повредено правото од работен однос, има право на жалба во рок од осум дена од денот на приемот на решението до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен, преку здравствената установа која го донела првостепеното решение.

Здравствената установа од ставот (1) на овој член е должна жалбата, со придружните списи, да ја достави до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен, во рок од осум дена од денот на приемот на жалбата.

По поднесената жалба од ставот (1) на овој член Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен донесува одлука во рок од 15 дена од денот на приемот на жалбата.

Право на судска заштита

Член 209

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој не е задоволен од конечната одлука донесена од Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен, има право во наредниот рок од 15 дена да бара заштита на своите права пред надлежниот суд.

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник не може да бара заштита на правото пред надлежен суд, ако претходно не барал заштита на правото пред Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен, освен за правото на парично побарување.

Права и обврски на вработени во здравствени установи кои не се здравствени работници, односно здравствени соработници

Права и обврски на административните службеници и на помошно-техничките лица во јавните здравствени установи

Член 210

Вработените во јавните здравствени установи кои вршат административни работи имаат статус на административни службеници.

За прашањата кои се однесуваат на работниот однос на вработените од ставот (1) на овој член кои не се уредени со овој закон и со колективен договор, се применуваат одредбите од Законот за административните службеници и општите прописи за работните односи.

Вработените во јавните здравствени установи кои вршат помошни и технички работи имаат статус на помошно-технички лица.

На помошно-техничките лица во јавните здравствени установи ќе се применува Законот за вработените во јавниот сектор и општите прописи за работни односи.

ОРГАНИЗИРАЊЕ НА РАБОТАТА ВО ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ ВО МРЕЖАТА

Должност за непрекинато вршење на здравствена дејност

Член 211

Здравствените установи во мрежата се должни да обезбедат непрекинато вршење здравствена дејност, организирана со работа во една, две, три или повеќе смени, со двократно работно време, со поместување на работното време, со приправност или со дежурство, во согласност со потребите на населението и облиците на укажување на здравствените услуги.

По исклучок од ставот (1) на овој член, здравствените установи на примарно ниво можат да организираат вршење на здравствената дејност најмногу и во други две населени места во кои живеат помалку од 1.000 жители и најмалку два пати неделно, ако ги исполнат условите од членот 60 став (1) точка 3 од овој закон.

Заради подобра организираност и поголема искористеност на просторот и опремата за работа, како и заради подобра организираност на вршењето на здравствената дејност, работното време се организира во смени на начин уреден со прописите од областа на работните односи.

Здравствениот работник не смее да го напушти работното место и по поминувањето на неговото работно време додека не биде заменет, ако тоа би значело опасност за здравјето на пациентите.

Непрекинатото вршење на здравствената дејност се обезбедува со дежурство само по исклучок доколку на друг начин не може да се обезбеди непрекинатото вршење на здравствената дејност.

Во случај на потреба за обезбедување непрекинато вршење на здравствена дејност со работа со дежурство, здравствената установа во мрежата е должна да обезбеди согласност од Министерството за здравство, а во случај кога обезбедувањето непрекинато вршење на здравствена дејност не е обезбедено со работа со дежурство, а ќе се појави потреба од дежурство, здравствената установа во мрежата е должна претходно да го извести Министерството за здравство за причините и времетраењето на таквата потреба.

Начин на организација на работата и спроведување на непрекинатото вршење на здравствената дејност

Член 212

Распоредот, почетокот и завршувањето на работното време на јавните здравствени установи и на избраните лекари во мрежата го пропишува министерот за здравство, во зависност од видот и обемот на здравствената дејност која мора да се усогласи со потребите на граѓаните, така што да им се овозможи континуирано користење на здравствената заштита.

Начинот на организација на работата и спроведувањето на непрекинатото вршење на здравствена дејност преку дежурства, според потребите на граѓаните и според видот и обемот на здравствената заштита, го пропишува министерот за здравство.

Ако е оневозможено непрекинатото вршење на здравствената дејност во јавна здравствена установа поради недостаток на кадар, а по претходно утврдена потреба и претходна согласност на министерот за здравство, јавните здравствени установи и на избраните лекари

можат меѓусебно да склучат спогодба за вршење на здравствени услуги, со цел да се обезбеди континуирано користење на здравствената заштита.

Со спогодбата од ставот (3) на овој член се уредуваат правата и обврските на јавните здравствени установи и на избраните лекари, условите и времето на вршење на здравствените услуги, како и другите права и обврски на јавните здравствени установи и на избраните лекари во врска со обезбедувањето на непрекинатото вршење на здравствена дејност.

Организирање и усогласување на вршењето на здравствената дејност на примарно ниво од страна на здравствениот дом

Член 213

Здравствениот дом, заради обезбедување на функционирањето и укажувањето на здравствената дејност на примарно ниво за граѓаните на подрачјето за кое е основан во согласност со мрежата на примарно ниво, а врз основа на договорот склучен со носителите на лиценца во мрежата, ја организира и го усогласува вршењето на здравствената дејност на примарно ниво, а особено ги организира и распоредува дежурствата, вршењето на итната медицинска помош, обезбедува, односно организира вршење на здравствената дејност за време на празници, одмори и други отсуства, како и организира и усогласува други активности.

Здравствениот дом е должен да изготви планови за заштита при кризни и вонредни случаи и околности и самиот или со други јавни и приватни здравствени установи од соседните подрачја да организира здравствена заштита и доволен број здравствени тимови за да може со нив да обезбедува непрекината 24-часовна итна медицинска помош.

Здравствениот дом е должен при кризни и вонредни случаи и околности да ангажира и други правни и физички лица за да обезбеди транспорти за спасување на лица и други услуги за одговор на здравствените потреби на населението во такви околности.

Здравствениот дом може да организира вршење одделни дејности во организациони единици надвор од своето седиште така што да може, колку што е можно повеќе, на населението да му ги доближи особено дејностите од превентивна здравствена дејност за деца и младинци, стоматолошката здравствена дејност за деца и поливалентна патронажна дејност.

Уредување на организацијата и вршењето на здравствената дејност

Член 214

Здравствените установи во мрежата со свои општи акти ја уредуваат организацијата и вршењето на здравствената дејност, и тоа:

- во дејноста на итна медицина непрекинато 24 часа,
- во примарната здравствена дејност со организирање на работата во една или две смени, со прилагодување на работното време и постојана приправност и дежурство, а во согласност со потребите на населението,
- во специјалистичко-консултативната здравствена дејност со организирање на работата во една или две смени и со прилагодување на работното време, а во согласност со потребите на населението и
- во болничката здравствена дејност со организирање во една или повеќе смени и посебни услови на работа (дежурство и постојана приправност), а во согласност со потребите на населението.

Дневен и неделен одмор за здравствените работници и соработници

Член 215

Здравствениот работник и здравствениот соработник имаат право на дневен одмор во траење непрекинато најмалку 12 часа во текот на 24 часа и на неделен одмор во траење непрекинато најмалку 24 часа плус 12 часа дневен одмор.

По исклучок од ставот (1) на овој член, во случаи на исклучително зголемување на обемот на работа, ако е потребно за продолжување на давање на здравствена услуга, ако е нужно да се отстрани оштетување на средствата за работа, што би предизвикало прекинување на работата, ако е потребно да се обезбеди безбедноста на луѓето и имотот или во други случаи определени со закон или колективен договор, работното време може да трае непрекинато најмногу 16 часа ако здравствениот работник, односно здравствениот соработник писмено се согласи со тоа, при што согласноста мора да го содржи бројот на прекувремените часови со кои работникот се согласува и временскиот период на кој се однесува.

Работодавачот води евиденции за работното време, за вршењето на работата подолго од работното време, за здравствените работници и здравствените соработници кои ја дале согласноста од ставот (2) на овој член и други евиденции за работното време во согласност со прописите од областа на работни односи.

Ограничувањата во однос на работата подолга од работното време и обезбедувањето дневен и неделен одмор се применуваат и на здравствените работници кои врз основа на согласност на работодавачот вршат дополнителна дејност согласно со членот 223 од овој закон, при што работното време кај работодавачот и времето на извршувањето на работата во друга здравствена установа се собираат.

Во случај на неможност да се обезбеди минималниот дневен или неделен одмор од ставот на овој член, работодавачот на здравствениот работник, односно здравствениот соработник, е должен да му обезбеди одмор веднаш по завршувањето на работата од ставот на овој член.

Дежурство

Член 216

Здравствената установа може да воведе дежурство со кое се обезбедува непрекинатa 24-часовна здравствена дејност, само по исклучок доколку со организирањето на работата во смени не е во можност да обезбеди непрекинато вршење на здравствената дејност.

Здравствениот работник кој дежура е должен да биде присутен во здравствената установа за време на траењето на дежурството.

Дежурството од ставот (1) на овој член може да се воведе ноќе, во со закон определени празници и од работа слободни денови.

Одлуката за воведувањето и обемот на дежурството во здравствената установа, како и за определување на здравствениот работник кој треба да дежура, ја донесува директорот на здравствената установа по добиена согласност од министерот за здравство.

Здравствениот работник за кој со одлука е воведено дежурство има право на додаток на плата за работа на дежурство согласно со закон и колективен договор.

Посебни случаи на дежурство

Член 217

Здравствен работник кој наполнил 57 години возраст за жена и 59 години возраст за маж, мајка со дете до три годишна возраст или родител кој негува дете со пречки во психичкиот и физичкиот развој, има право да не дежура.

Здравствен работник кој го остварува правото од ставот (1) на овој член е должен најдоцна три месеци од денот кога бара да го остварува правото писмено да го извести директорот на здравствената установа.

По исклучок на став (1) на овој член здравствениот работник е должен на барање на директорот на здравствената установа да спроведува дежурство во следниве случаи:

- во случаи на природни или други несреќи, епидемии и во други случаи во кои се загрозени животот и здравјето на луѓето, заради што дошло до зголемен обем на работа при обезбедувањето на непрекинатата здравствена дејност,
- кога се загрозени животот и здравјето на луѓето и не е можно поинаку да се организира 24- часовно вршење на здравствената дејност, но само додека тоа е неопходно за да се спасат животите и здравјето на луѓето,
- кога во здравствената установа, заради старосната структура на здравствените работници, нема други организациски можности за обезбедување на 24-часовно вршење на непрекината здравствена дејност и
- кога е загрозено обезбедувањето на 24-часовното вршење на здравствената дејност заради отсуство на здравствени работници, но само за времетраењето на отсуствата.

Здравствениот работник го спроведува дежурството во случаите од ставот (3) алинеи 3 и 4 на овој член врз основа на писмено барање од директорот на здравствената установа.

Готовност

Член 218

Готовноста е облик на работа кога здравствениот работник, односно здравствениот соработник не мора да биде присутен во здравствената установа, но е должен да биде достапен по телефон или со посредство на други телекомуникациски средства, за да може да се обезбеди евидентирано советување и кога е потребно доаѓање на работното место, заради укажување на итна и неодложна медицинска интервенција.

Часовите на готовност не се сметаат како часови во работно време, освен часовите за ангажиран повик.

Најдолгото прифатливо време за доаѓање на работното место во случај на ангажиран повик (готовност) со општ акт го определува здравствената установа.

Плата и дел од плата за работна успешност

Член 219

Основната плата се определува во зависност од барањата на работното место за кое здравствениот работникот склучил договор за вработување и степенот на сложеност утврден во колективен договор и во зависност од работната успешност определена според колективен договор.

Со колективен договор, договор за работа или акт се утврдуваат критериуми и мерила за утврдување на резултатите од работењето на здравствените работници, тргнувајќи од обемот,квалитетот на услугите, заштедите во процесот на работата и ефикасноста во користењето на работното време.

Резултатите од работењето на здравствениот работник ги оценува, утврдува и одговара за нивната точност и веродостојност раководителот на внатрешната организациона единица кој го води и организира процесот на работа и директорот, односно директорите на јавната здравствена установа во која е вработен здравствениот работник.

Податоците од работењето на здравствениот работник се внесуваат во интегрираниот здравствен информатички систем согласно со прописите за евиденциите од областа на здравството и за точноста и веродостојноста на внесувањето на податоците одговара здравствениот работник.

Доколку работодавачот предвиди пресметување на платата според ставовите (1) и (2) на овој член, на здравствениот работник му се гарантира исплата на плата согласно со закон и колективен договор.

Додаток за работа во дежурство и готовност

Член 220

Додатокот за работа во дежурство е составен дел од платата на здравствениот работник и здравствениот соработник согласно со гранковиот колективен договор.

За часовите за ангажиран повик за време на готовност, на здравствениот работник односно на здравствениот соработник, му припаѓа додаток согласно со гранковиот колективен договор.

Спогодба за непрекинато вршење на здравствената дејност

Член 221

Ако е оневозможено вршење на определена здравствена услуга во јавна здравствена установа поради недостаток на кадар, а по претходно утврдена потреба и согласност на вработениот и претходна согласност на министерот за здравство, јавните здравствени установи можат меѓусебно да склучат спогодба за вршење на здравствени услуги, со цел да се обезбеди користење на здравствената заштита.

Со спогодбата од ставот (1) на овој член се уредуваат правата и обврските на јавните здравствени установи, а особено обврската на јавната здравствена установа во која здравствениот работник ги извршува работите да исплати на установата во која здравствениот работник е во работен однос соодветен надоместок за извршената работа за времето додека ги извршувал работите во истата, но најмалку колку што е износот на бруто платата што би ја остварил вработениот за тоа време во здравствената установа во која е во работен однос, условите и времето на вршење на здравствените услуги, како и другите права и обврски на јавните здравствени установи во врска со обезбедувањето на непрекинатото вршење на здравствената дејност.

Видовите на трошоците кои може да бидат вклучени во надоместокот од ставот (2) на овој член ги пропишува министерот за здравство.

Дополнителна дејност

Член 222

Здравствените работници – специјалисти вработени во здравствена установа кои вршат специјалистичко-консултативна и болничка здравствена дејност со над две години работно искуство во специјалноста можат да укажуваат здравствени услуги како дополнителна работа, после редовното работно време, согласно со лиценцата за работа во установа каде што е вработен или во друга здравствена установа која е регистрирана за истата дејност.

Здравствените работници од ставот (1) на овој член, кога имаат намалена работна успешност, немаат право да укажуваат здравствени услуги како дополнителна дејност.

Ценовникот и начинот на вршењето на дополнителната дејност ги утврдува директорот, односно директорите на јавната здравствена установа каде што се вработени здравствените работници – специјалисти кои укажуваат здравствени услуги како дополнителна дејност, во согласност со министерот за здравство..

Цената на здравствената услуга извршена преку дополнителната дејност е составена од цената што ја покрива Фондот и надоместокот за тимот што ја врши услугата.

Надоместоците од ставот (4) на овој член се уплаќаат на посебна (наменска) сметка на здравствената установа за дополнителна дејност.

Здравствените работници од ставот (1) на овој член склучуваат договор за укажување на здравствена услуга како дополнителна работа со здравствената установа.

Здравствените работници од ставот (1) на овој член можат да укажуваат здравствени услуги како дополнителна работа во приватни здравствени установи под услови утврдени со овој закон, како и ценовникот и начинот на вршење на дополнителна дејност утврдени со подзаконскиот акт од ставот (3) на овој член, само врз основа на договор склучен меѓу јавната

здравствена установа и приватната здравствена установа во која ќе се врши дополнителната работа.

Со договорот склучен меѓу јавната здравствена установа и приватната здравствена установа во која ќе се врши дополнителната работа од ставот (7) на овој член се уредува особено плаќањето на дополнителната работа.

Врз основа на договорот од ставот (8) на овој член здравствениот работник од ставот (7) на овој член склучува договор со јавната здравствена установа во која е вработен, со кој се уредува начинот на плаќањето на дополнителната работа од ставот (7) на овој член.

Договорот склучен меѓу јавната здравствена установа и приватната здравствена установа во која ќе се врши дополнителната работа од ставот (7) на овој член, јавната здравствена установа го доставува во рок од три дена од склучувањето до Министерството за здравство кое ќе врши надзор над спроведувањето на договорот.

На здравствените услуги укажани како дополнителна работа во приватни здравствени установи се применуваат цените пропишани во подзаконскиот акт од ставот (3) на овој член зголемени за 20%.

Директорот на јавната здравствена установа во зависност од степенот на исполнетост на условите за укажување здравствени услуги како дополнителна дејност на здравствените работници определува кој здравствен работник од ставот (1) на овој член ќе изврши здравствена услуга како дополнителна работа во приватната здравствена установа со која има склучено договор согласно со ставот (7) на овој член, врз основа на претходно утврдена листа на здравствени работници од ставот (1) на овој член кои, согласно со утврдениот редослед во листата, ќе извршуваат здравствена услуга како дополнителна работа.

Доколку приватната здравствена установа од ставот (12) на овој член бара одредена здравствена услуга како дополнителна работа да ја изврши точно определен здравствен работник од ставот (1) на овој член, се применуваат цените пропишани во подзаконскиот акт од ставот (3) на овој член зголемени за 35%.

Надоместоците од извршените услуги приватните здравствени установи согласно со ставот (7) на овој член, ги уплаќаат на посебна (наменска) сметка на јавната здравствена установа од ставт (5) на овој член.

Јавната здравствена установа е должна да го склучи договорот од ставот (8) на овој член со сите приватни здравствени установи кои ќе побараат склучување на таков договор под исти услови.

Услови за вршење на дополнителна дејност

Член 223

Тим на кој му е одобрено вршење на дополнителна дејност има право во текот на еден месец:

- да изврши најмногу десет интервенции, секој работен ден по 17,00 часот и/или во сабота и/или недела,
- да спроведе најмногу 30 дијагностички постапки, секој работен ден по 17,00 часот и/или во сабота и/или недела и
- да изврши најмногу 30 специјалистичко-консултативни услуги, секој работен ден по 17,00 часот и/или во сабота и/или недела.

Право да состави тим има и здравствен работник од приватна здравствена установа, во кој тим членови можат да бидат вработени во јавна и приватна здравствена установа.

Тимот кој врши дополнителна дејност има обврска да го внесува во електронската листа на закажани прегледи и интервенции терминот закажан за интервенциите, дијагностичките постапки и специјалистичко-консултативните услуги од ставот (1) на овој член. Тимот кој врши дополнителна дејност доставува барање за определување на термин за вршење на здравствените услуги до директорот на јавната здравствена установа, кој е должен да направи

распоред за користење на слободни термини. Тимот кој не е задоволен од направениот распоред за користење на слободни термини има право да поднесе приговор до управниот одбор на јавната здравствена установа, кој е должен да одлучи по поднесениот приговор во рок од осум дена од денот на поднесување на приговорот.

Тимот кој врши дополнителна дејност, по исклучок од членот 39-а став (12) од овој закон, а со согласност на пациентот е должен да го откаже терминот закажан за користење на истата здравствена услуга преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции.

Здравствената услуга извршена на осигурени лица преку дополнителна дејност во јавна здравствена установа во која се вработени здравствените работници што го сочинуваат тимот е на товар на Фондот, освен надоместокот за тимот, а здравствената услуга извршена на осигурени лица преку дополнителна дејност во приватна здравствена установа целосно е на товар на пациентот како осигурено лице. Пациентот како осигурено лице нема право да бара надоместок на трошоците за здравствената услуга извршена како дополнителна дејност во приватна здравствена установа од Фондот.

Писмен извештај за вршење на дополнителна дејност

Член 224

Здравствениот работник кој ја извршил здравствената услуга како дополнителна дејност е должен да направи писмен извештај за вршење на дополнителна дејност.

Здравствениот работник од ставот (1) на овој член за потребите на дополнителната дејност е должен да направи посебни требувања на лекови, медицински помагала и потрошен материјал.

Здравствениот работник од ставот (1) на овој член е должен да достави примерок од писмениот извештај и збирна евиденција на направените трошоци согласно со требувањата од ставот (2) на овој член до јавната здравствена установа која остварува здравствена дејност во која ја извршил дополнителната дејност. Копии од требувањата од ставот (2) на овој член се составен дел на писмениот извештај.

Установата од ставот (3) на овој член е должна да ги чува писмениот извештај и евиденцијата за направените трошоци три години од денот на доставувањето.

Должност за укажување на континуирана медицинска помош во текот на 24 часа

Член 225

Здравствената установа, во рамките на својата дејност, е должна да укажува здравствена заштита на пациент кој ќе побара таква заштита.

Здравствената установа е должна да обезбеди услови за укажување на континуирана медицинска помош во текот на 24 часа, да има лекови и санитетски материјални средства за укажување на итна медицинска помош.

Итната медицинска помош се обезбедува со рамномерно распоредување на работното време, со работа на смени, дежурство, приправност или комбинација на тие облици на работа.

Здравствената установа која укажала итна медицинска помош е должна на пациентот кој има потреба да се упати во друга здравствена установа да му организира соодветен превоз и медицинско згрижување до приемот во здравствената установа во која се упатува.

За итна медицинска помош однапред не се бара здравствена легитимација и упат.

Должност на болничките здравствени установи

Член 226

Здравствена установа која врши болничка здравствена дејност, во рамките на својата дејност, е должна да го прими пациентот на болничко лекување или да му обезбеди прием во друга здравствена установа, освен кога случајот не е итен или кога приемот по оцена на овластениот лекар не е потребен.

Здравствената установа е должна на пациентот да му даде писмено образложение за причините за одбивањето на приемот за болничко лекување.

Видео надзор во јавните здравствени установи

Член 226-а

Заради заштита на животот и здравјето на луѓето, како и заради обезбедување на контрола над влегувањето и излегувањето од просториите на јавните здравствени установи, во просториите на јавните здравствени установи се врши видеонадзор од страна на јавната здравствена установа до кој има пристап и Министерството за здравство.

Видеонадзорот од ставот (1) на овој член се врши на просторот кој се наоѓа пред шалтерите и на просторот кој се наоѓа пред просториите во јавната здравствена установа каде што се даваат здравствени услуги на пациентите, како и во просториите во јавната здравствена установа каде што работат вработените на шалтерите.

Во јавните здравствени установи во кои се врши видеонадзорот од ставот (1) на овој член се истакнува известување, кое е јасно, видливо и истакнато на начин што им овозможува на субјектите кои се предмет на видеонадзорот да се запознаат со вршењето на видеонадзорот и кое содржи информација дека се врши видеонадзор од страна на јавната здравствена установа и информација за начинот на кој може да се добијат информации за тоа каде и колку време се чуваат снимките од системот за видеонадзор.

На видеонадзорот од ставот (1) на овој член се применуваат и одредбите од Законот за заштита на личните податоци.

Системот за видеонадзор од ставот (1) на овој член ќе овозможува препознавање на гужва во просторот што е предмет на видеонадзор и известување за гужвата до директорот на јавната здравствена установа во која има еден директор, односно до организацискиот директор во јавната здравствена установа во која има двајца директори, како и до Министерството за здравство.

Во случај на настанување на гужвата од ставот (5) на овој член до Министерството за здравство и до директорот од ставот (5) на овој член ќе пристигне известување, по што директорот е должен веднаш да преземе мерки за да се обезбеди расчистување на настанатата гужва и непрекинато вршење на здравствената дејност.

На шалтерите во јавните здравствените установи се обезбедува еднонасочна телефонска комуникација од директорот од ставот (5) на овој член и Министерството за здравство кон шалтерот, со цел за овозможување на директна комуникација заради расчистување на настанатите гужви и обезбедување на непрекинато вршење на здравствената дејност.

Формирање на стручни комисии за разгледување на случаите на пациенти болни од малигни заболувања

Член 226-б

Заради спроведување на соодветен третман на пациентот болен од малигни заболувања кој опфаќа правење на сите соодветни дијагностички тестови, разгледување на можните опции за натамошен третман и давање на соодветни препораки за третман за секој пациент болен од малигни заболувања министерот за здравство формира стручни комисии за разгледување на случаите на пациенти болни од малигни заболувања (во натамошниот текст: стручна комисија за малигни заболувања).Во работата на стручните комисии за малигни заболувања се применува мултидисциплинарен пристап во планирањето на третманот на пациентот во кој се вклучуваат доктори на медицина кои ги исполнуваат критериумите во однос на специјализацијата, односно супспецијализацијата и искуството во соодветната област на специјализацијата, односно супспецијализацијата.

За потребите на јавните здравствени установи кои вршат здравствена дејност на терцијарно ниво (универзитетски клиники и универзитетски клинички центар), се формираат одделни стручни комисии за малигни заболувања по области и тоа најмалку една комисија особено за

секоја од следниве области: хематологијата, гастроентерохепатологија, урологија, дојка, бели дробови, гинекологија, глава, врат, меки ткива, мускулно скелетни тумори и педијатрија.

Во клиничките болници и во секоја општа болница се формира по една стручна комисија за малигни заболувања која ќе ги разгледува случаите на пациенти болни од малигни заболувања од сите области наведени во ставот (2) на овој член.

Стручната комисија за малигни заболувања од ставовите (3) и (4) на овој член се формира со мандат од две години и е составена од најмалку шест члена, од кои по најмалку еден специјалист од медицинска онкологија, радијациона онкологија, хируршка онкологија, патологија, дијагностичка радиологија и доктор на медицина – специјалист кој е директно вклучен во третманот на пациентот со малигно заболување што е предмет на разгледување. На членовите на комисијата им се определуваат заменици. Членовите и замениците на стручната комисија за малигни заболувања имаат право на повторен избор.

Претседателот на стручната комисија за малигни заболувања се избира од редот на членовите.

Стручната комисија за малигни заболувања има координатор кој се определува при формирањето на комисијата и истиот не е член на комисијата.

Ако во јавните здравствени установи од ставовите (3) и (4) на овој член не се вработени сите потребни специјалисти, може да се одржи телемедицински состанок на стручната комисија за малигни заболувања со поврзувања на специјалисти, односно супспецијалисти од други здравствени установи.“

Случаи што се разгледуваат на состаноците на стручната комисија за разгледување на случаите на пациенти болни од малигни заболувања

Член 226-в

Докторот на медицина кој го дијагностицирал малигното заболување е должен секој нов случај кој е амбулантски или болнички третиран, заедно со препорачаниот план за натамошен третман да го достави до стручната комисија за малигни заболувања и да го внесе во регистарот за малигни заболувања.

На седниците на стручната комисија за малигни заболувања можат да се разгледуваат и други случаи на пациенти болни од малигни заболувања (рекурентно или метастатско малигно заболување).

Начин на работа на стручната комисија за разгледување на случаите на пациенти болни од малигни заболувања

Член 226-г

Стручната комисија за малигни заболувања работи на работни состаноци на кои се анализираат и дискутираат медицинските состојби и третманот на пациентите болни од малигни заболувања.

Состаноците на стручната комисија за малигни заболувања се одржуваат најмалку еднаш неделно, во траење од најмалку еден час.

Сите членови на стручната комисија за малигни заболувања се должни да учествуваат со свое мислење во работата на стручната комисија за малигни заболувања.

За секој состанок се води евиденција за присуството на членовите на стручната комисија за малигни заболувања и записник за работата.

За одржаните состаноци се води записник во писмена форма и/или во форма на електронски видео или аудиозапис во вид, на начин и со содржина што ги утврдува министерот за здравство.

Сите членови и заменици членови на стручната комисија за малигни заболувања се должни да ги чуваат како деловна тајна информациите изнесени на состаноците.

По исклучок, на барање на член на стручната комисија за малигни заболувања и по претходна согласност на претседателот на стручната комисија за малигни заболувања, а во зависност од случајот што се разгледува на состанокот, односно во едукативни цели, на состаноците можат да присуствуваат и други лица како што се: избраниот лекар, социјален работник, фармацевт вработен во јавна здравствена установа на терцијарно ниво со специјализација (клиничка фармација или фармакоинформатика), специјалист по нуклеарна медицина, специјалист по генетика, специјализанти, како и студенти на медицина.

На состаноците на стручната комисија за малигни заболувања не може да присуствуваат пациентите или нивни овластени претставници (членови на семејството, роднини, полномошници и законски застапници), ниту претставници на фармацевтската индустрија, со цел да се обезбеди доверливост на податоците на пациентот и да се обезбеди непристрасна анализа на случаите.

Претседател на стручната комисија за разгледување на случаите на пациенти болни од малигни заболувања

Член 226-д

Работата на стручната комисија за малигни заболувања ја води претседателот на комисијата, а ја координира координатор на стручната комисија.

Претседателот на стручната комисија за малигни заболувања е одговорен за работата на стручната комисија за малигни заболувања, а особено за:

- проследување на селектираните случаи за презентација пред стручната комисија за малигни заболувања,
- водење на дискусиите во рамките на определеното време,
- учество на сите членови во работата на комисијата и
- обезбедување на доверливост на податоците за пациентот од страна на сите учесници во работата на комисијата.

Координатор на стручната комисија за разгледување на случаите на пациенти болни од малигни заболувања

Член 226-ѓ

Координаторот на стручната комисија за малигни заболувања е одговорен за административно-технички работи поврзани со одржување на состаноците на стручната комисија за малигни заболувања, а особено за:

- подготовка и организација на состанокот на стручната комисија,
- составување на листа на случаи на пациенти болни од малигни заболувања, која се заснова на случаи проследени од членовите на стручната комисија,
- закажување на состаноци и обезбедување на неопходната опрема,
- доставување на покани до членовите на стручната комисија,
- обезбедување на целосната ажурирана информација за пациентите болни од малигни заболувања што ќе се диксутираат на состанокот и
- водење на евиденција колку случаи се проследени и колку се дискутирани на состаноците на стручната комисија.

Членови на стручната комисија за разгледување на случаите на пациенти болни од малигни заболувања

Член 226-е

Членовите на стручната комисија за малигни заболувања имаат обврска на состаноците да:

- дискутираат за опциите за третман на пациентите чии случаи се разгледуваат на состанокот и за заклучоците и конечните препораки за третман,
- проследуваат нови случаи од нивната клиничка пракса, како и други случаи на малигни заболувања (пример рекурентно малигно заболување) кои би имале корист од дискусијата на стручната комисија за малигни заболувања,
- пред секој состанок да ги проследат новите случаи на малигни заболувања до

координаторот на стручната комисија за малигни заболувања и да ги пренесат релевантните информации за
- пациентот, вклучувајќи ги податоците од областа на радиологијата и патологијата, како и
- специфичните прашања што треба да се дискутираат од страна на мултидисциплинарниот тим,
- ги презентираат случаите на пациентите на стручната комисија за малигни заболувања, притоа запазувајќи ја доверливоста на информациите за пациентот,
- дадат експертско мислење од нивната област и
- ги внесат во медицинското досие на пациентот препораките на стручната комисија за
- малигни заболувања, дискусијата лекар – пациент во врска со препораките и конечната одлука на пациентот во врска со третманот.

Извештај на стручната комисија за разгледување на случаите на пациенти болни од малигни заболувања

Член 226-ж

По спроведената дискусија за секој случај одделно стручната комисија за малигни заболувања изготвува извештај во кој се содржани заедничките наоди, заклучоци и препораки за натамошен третман, на кој се потпишуваат сите членови на комисијата и кој претставува составен дел од медицинското досие на пациентот.

Начин на организација на работата во јавните здравствени установи кои вршат болничка здравствена дејност од областа на хирургијата

Член 226-з

Заради спроведување на соодветна хируршка интервенција и давање на препораки за начинот на спроведување на хируршката интервенција, во јавните здравствени установи на

секундарно и терцијарно ниво кои вршат болничка здравствена дејност од областа на хирургијата се врши запознавање на стручниот колегиум со оперативниот план за сите хируршки интервенции и со планот за одделните хируршки интервенции најдоцна еден ден пред денот на вршењето на интервенцијата, по што стручниот колегиум го одобрува оперативниот план за сите хируршки интервенции и планот за одделните хируршки интервенции (во натамошниот текст: постапка на одобрување на плановите за хируршката интервенција).

Постапката на одобрување на хируршката интервенција се спроведува за секој пациент над кој треба да се изведе елективна хируршка интервенција.

По исклучок од ставот (1) на овој член постапката на одобрување на плановите за хируршката интервенција не се спроведува во случаи од итен карактер.

По спроведената дискусија за секој случај одделно стручниот колегиум изготвува извештај во кој се содржани заедничките наоди, заклучоци и препораки за текот на хируршката интервенција, на кој се потпишуваат сите членови на стручниот колегиум.

Членовите на хируршкиот тим се должни да го известат стручниот колегиум за евентуалните измени на планот за одделната хируршката интервенција доколку интраоперативниот наод не соодветствува на предоперативната дијагностика.

Протокол за безбедна хирургија

Член 226-ѕ

Хируршките интервенции во здравствените установи се извршуваат согласно протоколот за безбедна хирургија кој опфаќа вршење на проверки на преземените дејствија согласно оперативната листа за проверка за безбедна хирургија пред, за време и по извршувањето на хируршка интервенција, заради намалување на веројатноста за грешка при извршувањето на хируршка интервенција.

Протоколот за безбедна хирургија и формата и содржината на оперативната листа за проверка за безбедна хирургија ги утврдува министерот за здравство.

По донесувањето на протоколот од став (2) на овој член, Министерството за здравство е должно веднаш да го објави на веб страницата на Министерството и во „Службен весник на Република Македонија“.

Клиничка патека за дијагностицирање и лекување на малигни заболувања

Член 226-и

Здравствениот третман на пациентите болни од малигни заболувања кој опфаќа дијагностицирање и лекување на малигните болести се врши согласно со клиничка патека со која особено се утврдува добивање на приоритетен статус на пациентите болни од малигни заболувања во давањето на здравствени услуги, најдолгото време од времето на закажување до времето на извршување на прегледите и интервенциите и задолжителните прегледи и интервенции на пациентите болни од малигни заболувања.

Текот на здравствениот третман на пациентите болни од малигни заболувања од став (1) на овој член го утврдува министерот за здравство.

По донесувањето на клиничката патека од став (2) на овој член, Министерството за здравство е должно веднаш да го објави на веб страницата на Министерството и во „Службен весник на Република Македонија“.

ЛИЦЕНЦИ ЗА ВРШЕЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНА ДЕЈНОСТ ВО МРЕЖАТА НА ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ

Определување на лиценцата и на носителите на лиценца

Член 227

Здравствени установи кои ги исполнуваат условите утврдени со овој закон можат да вршат здравствена дејност на примарно, секундарно и терцијарно ниво во мрежата само врз основа на лиценца за вршење на здравствена дејност во мрежата на здравствени установи.

Во мрежата на примарно ниво, врз основа на лиценца, може да се врши здравствена дејност на семејна, односно општа медицина, училишна медицина, медицина на трудот ако врши работа на семеен, односно општ лекар, педијатрија, гинекологија и акушерство, стоматолошка здравствена заштита и фармацевтска дејност.

Лиценцата за вршење на здравствената дејност од ставот (1) на овој член се доделува за период до 35 години на здравствена установа или на физичко лице-здравствен работник со соодветна лиценца за работа.

Ако лиценцата за вршење на здравствената дејност му се додели на физичкото лице од ставот (3) на овој член, лицето е должно да основа приватна здравствена установа во рокот определен со одлуката за доделување на лиценцата.

Ако физичкото лице од ставот (3) на овој член не основа приватна здравствена установа во рокот определен со одлуката за доделување на лиценцата или не поднесе барање за издавање дозвола за работа во рок од седум дена од денот на основање на установата, му се одзема доделената лиценца.

Прописи кои се применуваат и документација по огласот за доделување на лиценца
Член 228

При доделувањето на лиценцата не се применуваат прописите од областа на концесиите и другите видови јавно приватно партнерство, освен ако со овој закон поинаку не е уредено.

Составен дел на документацијата по огласот за доделување лиценца е за:

- здравствена установа – дозвола за работа и договор за работа или изјава за работа на лицата од тимот заверена на нотар и
- физичко лице – лиценца за работа, доказ за располагање со простор и опрема за

вршење на соодветната дејност што е предмет на доделување на лиценцата и договор за работа или изјава од работа на лицата од тимот заверена на нотар.

Доделување на лиценца

Член 229

Постапката за доделување на лиценца ја води Министерството за здравство.

Постапката за доделување на секоја нова одделна лиценца започнува најмалку три месеци пред истекот на периодот за кој е доделена постојната лиценца.

За започнување на постапка за доделување на лиценца, Министерството за здравство донесува одлука за започнување на постапката за доделување на лиценца.

Одлуката за започнување на постапката за доделување на лиценца од ставот (3) на овој член особено содржи:

- образложение за оправданоста за доделување на лиценца,
- назначување на нејзините цели,
- предмет на лиценцата и основни услови за доделување на лиценца,
- видот на постапката за доделување на лиценца,
- пресметувањето на висината на износот и начинот на плаќање на надоместокот за лиценца,
- начинот и рокот во кој ќе биде спроведена постапката за доделување на лиценца и
- висината на надоместокот за издавање на тендерската документација.

“Отворен повик” е постапка за доделување на лиценца во која сите заинтересирани лица кои подигнале тендерска документација можат да поднесат понуди за склучување на договор за лиценца.

Минималниот број на способни понудувачи треба да биде најмалку еден.

Постапката за доделување на лиценца ја подготвува, организира и спроведува комисија за спроведување на постапката за доделување на лиценца (во натамошниот текст: комисијата), формирана од страна на министерот за здравство.

Комисијата од ставот (1) на овој член се состои од претседател, заменик-претседател и најмалку три члена и нивни заменици.

За член на комисијата се именуваат лица од редот на вработените во министерството за здравство и експерти од соодветната област за која се дава лиценцата.

Членови на комисијата не можат да бидат лица кои:

- се во брачна врска, роднинска врска до второ колено или се поврзани со посвојување или старателство со понудувачот или кандидатот, со неговиот законски полномошник, а во
- случаите кога понудувачот или кандидат е правно лице и со членови на неговите управни, надзорни или други органи и раководни тела,
- во текот на последните три години биле вработени или биле членови на органите на управување на кандидатот или
- се во друг законски или фактички однос со кандидатот.

Комисијата работи во полн состав и одлуките ги донесува со мнозинство гласови на членовите.

Комисијата:

- ја подготвува тендерската документација,
- го објавува јавниот повик,
- го организира приемот на пријавите и понудите,

- дава појаснувања и доставува дополнителни информации и документи,
- ги разгледува и оценува понудите и врши рангирање на кандидатите со предлог за прворангираниот да биде избран за носител на лиценца,
- поднесува предлог за прекинување на постапката и
- врши други работи потребни за спроведување на постапката.

За извршените дејства во постапката комисијата ги известува сите понудувачи и кандидати.

Комисијата е должна да ја подготви тендерската документација во рокот определен со одлуката за започнување на постапката за доделување на лиценца, по претходно прибавена согласност од министерот за здравство.

Комисијата може изготвувањето на тендерската документација да го довери на научна или стручна организација или на експерти од соодветната област.

Во зависност од природата на лиценцата, тендерската документација особено ги содржи следниве елементи:

- поканата за поднесување на понуда со инструкција,
- условите на коишто мора да одговара, вклучувајќи ги и техничките спецификации,
- критериумите за оцена на понудите,
- инструкцијата за понудувачите за подготовка на понудата,
- периодот за кој се издава лиценцата,
- нацртот на текстот на договорот за лиценца и
- други барања во зависност од предметот на лиценцата.

Кон тендерската документација за учество во постапката се доставува и копија од одлуката за започнување на постапката за доделување на лиценца, како и нацрт на договорот за лиценца.

Со договорот за лиценца се уредуваат меѓусебните права и обврска за доделената лиценца меѓу Министерството за здравство и носителот на лиценца.

Договорот за лиценца кој се склучува со здравствена установа на која и е доделена лиценцата задолжително содржи одредби за:

- видот на здравствена дејност која ќе се врши врз основа на лиценца,
- почетокот на користењето на лиценцата,
- давањето на лиценцата за период до 35 години,
- надоместокот за лиценцата,
- просторот и опремата за вршење на здравствената дејност,
- податоците за лицата со кои носителот на лиценца ќе работи во тим и
- одредби за обврската носителот на лиценца да побара претходна согласност од Министерството за здравство за секоја промена која се однесува на содржината на договорот за лиценца, а особено на промената на лицето со кое носителот на лиценца ќе работи во тимот и промена на просторот во кој носителот на лиценца ќе ја врши дејноста.

Договорот за лиценца кој се склучува со здравствената установа на која и е доделена лиценцата задолжително ги содржи одредбите од ставот (19) алинеи 1, 2, 3, 4, 5 и 7 на овој член.

Укинат

Министерот за здравство ја одобрува тендерската документација.

Постапка за давање на лиценца

Член 230

Комисијата е должна на заинтересираните кандидати да им овозможи да подигнат тендерска документација непосредно по датумот на објавувањето на јавниот повик.Министерството за здравство од понудувачите и кандидатите може да наплати надоместок за издавање на тендерската документација.

Висината на надоместокот од ставот (2) на овој член се пресметува врз основа на реално утврдените трошоци извршени за активностите потребни за нејзино изготвување.

Министерството за здравство може да врши изменување и дополнување на тендерската документација, под услов истите да се достапни на заинтересираните кандидати најдоцна шест дена пред истекот на рокот за поднесување на понуди или барања за учество.

По одобрувањето на тендерската документација, комисијата го објавува јавниот повик за доставување на понуди за доделување на лиценца во “Службен весник на Република Македонија”.

Јавниот повик од ставот (5) на овој член, особено содржи:

- образложение за оправданоста за доделување на лиценца,
- назначување на нејзините цели,
- предмет на лиценцата и основни услови за доделување на лиценца,
- видот на постапката за доделување на лиценца,
- пресметувањето на висината на износот и начинот на плаќање на надоместокот за лиценца,
- начинот и рокот во кој ќе биде спроведена постапката за доделување на лиценца и
- висината на надоместокот за издавање на тендерската документација.

Роковите за поднесување на понудите и барањето за учество соодветно се објавуваат и се утврдуваат во зависност од сложеноста на постапката за доделување на лиценцата и рационално потребното време за подготовка на понудата, но нема да бидат пократки од роковите утврдени со овој закон.

Временските рокови можат да се продолжат од страна на Министерството за здравство во секое време пред истекување на самиот рок, под услов за тоа навремено да ги информира понудувачите и кандидатите.

Роковите се продолжуваат доколку тендерската документација не била доставена навреме до сите понудувачи или кандидати, извршено е изменување и дополнување на јавниот повик и/или тендерската документација, како и во други случаи за кои Министерството за здравство заради објективни околности ќе утврди оправданост за продолжување на роковите.

Роковите започнуваат да течат од датумот на испраќање на повикот за објавување.

Доколку со овој закон поинаку не е уредено, поднесувањето на понуди и барање за учество:

а) при отворен повик не може да биде во рок пократок од 26 дена од денот на испраќањето на повикот за објавување.

Понудата и барањето за учество се доставува на начин и во форма утврдени со јавниот повик.

Право да доставуваат понуди и барање за учество имаат лица кои ја подигнале тендерската документација.

Понудувачот, односно кандидатот може да поднесе само една понуда, односно барање за учество.

Учеството во постапката за доставување на понуди може да биде условено со давање гаранција од понудувачот во вид на депонирани средства или банкарска гаранција која не може да биде помала од 3% од проценетата вредност на лиценцата.

Доколку понудувачот гаранцијата ја дава во вид на депонирани средства, истите ги уплатува на соодветна сметка во рамките на трезорската сметка.

Министерството за здравство е должен да им го врати депонираниот износ, односно гаранцијата на сите понудувачи кои учествувале во постапката за доделување на лиценца, освен на прворангираниот и второрангираниот понудувач, најдоцна седум дена од денот на донесувањето на одлуката за избор на носител на лиценца, односно најповолен понудувач. На прворангираниот и второрангираниот понудувач Министерството за здравство е должен депонираниот износ, односно гаранцијата да им го врати во рок од 14 дена од денот на склучувањето на договорот за лиценца.

Гаранцијата од ставот (17) на овој член ќе биде наплатена во корист на Министерството за здравство, ако:

- понудувачот ја повлече понудата по завршување на рокот за доставување на понуди,
- прворангираниот, односно второрангираниот понудувач одбие да го склучи договорот за лиценца и
- најповолниот понудувач не исполни одредени услови за враќање на гаранцијата за учество во постапката предвидени во тендерската документација.

По истекот на рокот за доставување на понуди, комисијата јавно ги отвора понудите во присуство на овластени претставници на понудувачите на место и во време определено со јавниот повик.

Јавното отворање на понудите се врши на начин определен во јавниот повик.

За јавното отворање на понудите комисијата составува записник.

Комисијата утврдува листа на кандидатите врз основа на нивната лична состојба, нивната способност за вршење професионална дејност, економската и финансиската состојба, како и техничката и професионалната способност.

Комисијата врши евалуација на понудите само на оние понудувачи кои се селектирани за подобни.

Комисијата за извршената евалуација објавува извештај и ги известува за резултатите од постапката за избор на сите понудувачи.

Укинат

Министерството за здравство задолжително ќе го исклучи кандидатот или понудувачот и кога:

- над него е отворена постапка на стечај или ликвидација,
- му е изречена казна за кривично дело или прекршочна санкција забрана за вршење на дејност,

укината

- не доставил потполна тендерска документација.

Министерството за здравство може од понудувачите и кандидатите да бара да го докажат своето членство или вклученост во професионална асоцијација или организација евидентирана во соодветен регистар или да обезбедат посебна изјава или референца со која ќе го докажат нивното право и способност за вршење професионална дејност.

Министерството за здравство од понудувачите или од кандидатите може да бара доказ за нивната техничка и професионална способност да го извршуваат предметот на лиценцата.

Критериум врз основа на кој Министерството за здравство ќе го заснова изборот на најдобра понуда е финансиски најповолна понуда или економски најповолна понуда.

Економски најповолната понуда се евалуира врз основа на критериумите поврзани со изведбените и функционалните барања кои вклучуваат квалитет, цена на работите и услугите, тековни трошоци, економска исплатливост во однос на трошоците.

Методологијата за изразување на критериумите во бодови ја донесува министерот за здравство.

Комисијата за секоја постапка за доделување на лиценца изготвува писмен извештај за евалуација.

Извештајот за евалуација и предлогот на одлуката за избор на најповолна понуда се потпишува од страна на претседателот и членовите на комисијата и се доставува до министерот за здравство.

Давање на лиценца

Член 231

При давањето на лиценца во случај на иста прифатлива најповолна понуда првенство пред другите критериуми за избор на најповолна понуда е постојниот статус на кандидатот кој се јавил на огласот како закупец на делови од здравствениот дом согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија" број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11).

При доделување на следната лиценца по истекот на периодот за кој е доделена лиценцата, првенство за избор на најповолна понуда пред другите критериуми е досегашниот статус на носителот на лиценца согласно со овој закон.

Комисијата за спроведување на постапката за доделување на лиценцата по спроведената постапка до министерот за здравство доставува предлог за:

- избор на најповолна понуда со ранг-листа на кандидати и
- прекинување на постапката.

Министерот за здравство врз основа на предлогот од ставот (3) на овој член и извештајот за евалуација, донесува одлука за:

- избор на прворангираниот кандидат за најповолен понудувач или
- задолжување на комисијата да ги отстрани констатираните недостатоци во постапката за доделување на лиценца и да изврши ново рангирање на понудите или
- прекинување на постапката во случаите утврдени во овој закон.

Одлуката за избор на најповолна понуда е конечна и против неа може да се покрене управен спор.

Одлуката од ставот (5) на овој член се доставува до сите понудувачи или кандидати во рок не подолг од 15 дена од денот на донесувањето.

Одлуката за избор на најповолен понудувач се објавува во "Службен весник на Република Македонија".

Најнискиот износ за надоместок за лиценца, во зависност од географското подрачје во кое ќе се врши здравствена дејност го пропишува министерот за здравство.

Надоместокот за лиценца е приход на Буџетот на Република Македонија -Министерство за здравство и се уплаќа на соодветна уплатна сметка на Министерството за здравство, во рамките на трезорската сметка.

При доделување на лиценца на здравствените установи во кои работат избраните лекари не се спроведува постапка за доделување на лиценца, односно Министерството за здравство врз основа на барање за доделување на лиценца склучува договор за лиценца, доколку во мрежата на здравствени установи не е исполнет максималниот број на тимови за соодветната здравствена дејност и територија.

Ако при доделувањето на лиценца се користи простор или опрема на јавна здравствена установа потребна за вршење на соодветната дејност на носителот на лиценца, постапката за давањето на просторот или опремата под закуп ја спроведува јавната здравствена установа врз основа на одлука на управниот одбор на јавната здравствена установа и писмена согласност од Министерството за здравство.

Просторот или опремата се издава под закуп на здравствената установа, односно здравствениот работник која ќе понуди највисока месечна закупнина на јавното наддавање.

Најнискиот износ на закупнина во зависност од големината на просторот, локацијата на објектот, односно местоположбата на просторот, староста на објектот и опременоста на просторот го пропишува министерот за здравство и истиот претставува почетен износ при јавното наддавање.

Средствата од закупнината се уплаќаат на посебна сметка на јавната здравствена установа и се наменети за тековно и инвестициско одржување во јавната здравствена установа.

Примерок од договорот за закуп на просторот или опремата склучен меѓу јавната здравствена установа и здравствената установа, односно здравствен работник закупец, јавната здравствена установа го доставува до Министерството за здравство.

На постапката за давањето на просторот или опремата под закуп од ставот (11) на овој член се применуваат соодветно одредбите од Законот за користење и располагање со стварите на државните органи кои се однесуваат на издавање под закуп на недвижни и подвижни ствари со јавно наддавање, доколку поинаку не е утврдено со овој закон.

Член 231-а

Комисијата која го спроведува јавното наддавање, формирана од директорот на предлог на управниот одбор на јавната здравствена установа, е должна во рок од 15 дена од денот на донесувањето на одлуката на управниот одбор за давање под закуп на простор, да објави оглас во "Службен весник на Република Македонија" за давање под закуп на простор со јавно наддавање, а управниот одбор на јавната здравствена установа е должен да ја донесе одлуката за давање под закуп на простор најмалку три месеци пред истекот на договорот за закуп на просторот со претходниот закупец.

Комисијата од став (1) на овој член е составена од три члена од редот на вработените во јавната здравствена установа која го издава под закуп просторот. Претседателот на комисијата се избира од редот на членовите на комисијата.

Огласот за јавно наддавање јавното претпријатие "Службен весник на Република Македонија" е должно да го објави без надомест најдоцна во рок од десет дена од денот на приемот на барањето за објавување оглас.

Огласот за јавно наддавање по потреба може да се објави и во дневниот печат.

Во случај на неистовремено објавување на огласот за јавно наддавање, важи рокот за јавно наддавање објавен во "Службен весник на Република Македонија".

Огласот за јавно наддавање на просторот особено содржи:

- податоци за недвижната ствар што е предмет на закуп (место, улица и број, катастарска општина, катастарска парцела, број на имотенлист во кој е запишана намената на просторот, а намената може да биде станбена или деловна просторија и површина),
- почетен износ на закупнината на недвижната ствар предмет на јавното наддавање,
- висината на паричниот депозит што треба да се уплати за учество во јавното наддавање,
- сметката на која се уплаќа депозитот,
- рокот за уплата на депозитот,
- условите што треба да ги исполнат наддавачите за учество во јавното наддавање,
- рок за поднесување на пријавата за учество на јавното наддавање,
- рокот во кој треба да се пристапи кон склучување на договорот и
- место, ден и час на јавното наддавање.

Член 231-б

На јавното наддавање не може да учествува лице кое не ги исполнува условите од огласот.

Комисијата од член 231-а став (1) од овој закон, пред почетокот на јавното наддавање ги утврдува и ги соопштува начинот и техничките правила за наддавањето.

Претседателот на Комисијата од член 231-а став (1) од овој закон раководи со работата на Комисијата и со јавното наддавање.

Комисијата од член 231-а став (1) од овој закон води евидентен лист за присутните наддавачи, на кој нивните претставници своерачно се запишуваат.

Комисијата од ставот (1) на овој член го спроведува јавното наддавање согласно со огласот за јавното наддавање, на начин при што учесниците на јавното наддавање го наддаваат почетниот износ утврден во огласот за јавното наддавање.

Рок за поднесување на пријавата за учество на јавното наддавање не може да биде пократок од десет календарски дена ниту подолг од 30 дена сметајќи од денот на објавувањето на објавата до денот на поднесувањето на пријавите.

Пријавата за учество на јавното наддавање треба да ги содржи сите податоци и докази кои се утврдени во објавата за јавно наддавање.

Комисијата по приемот на пријавите утврдува дали се доставени во определениот рок и дали се комплетирани согласно со условите во објавата по што ги известува подносителите на пријавите. На подносителите на пријавите кои не доставиле комплетна документација им доставува известување со образложение дека нема да учествуваат на јавното наддавање.

Член 231-в

Јавното наддавање ќе се одржи доколку учесниците ги исполнуваат условите дадени во објавата. Јавното наддавање ќе се одржи доколку по објавата се пријавил и само еден учесник кој ги исполнува условите дадени во објавата и го наддаде почетниот износ.

Комисијата по завршувањето на јавното наддавање изготвува записник за спроведеното јавно наддавање кој се доставува до сите учесници на јавното наддавање. Во записникот за текот на јавното наддавање се внесуваат особено податоците за наддавачите по редослед на најповолно рангирани наддавачи и се утврдува обврската кога истекува рокот во кој најповолниот наддавач треба да пристапи кон склучување на договорот за закуп.

Член 231-г

Кога на јавното наддавање за давање под закуп на просторот се јави само еден наддавач, кој ги прифаќа условите од огласот и го наддаде почетниот износ, единствениот наддавач стекнува статус на најповолен наддавач, со кој се склучува договор за закуп на простор.

Кога на јавното наддавање нема учесник, јавното наддавање се повторува, при што почетниот износ за закуп на простор се намалува за 5%.

Кога и второто јавно наддавање е неуспешно, јавното наддавање се повторува при што почетниот износ за закуп на простор се намалува за 10% во однос на почетниот износ објавен во огласот од првото јавно наддавање.

Член 231-д

По завршувањето на постапката за јавно наддавање, со најповолниот понудувач, во рок од пет работни дена по извршената уплата на закупнината на просторот, јавната здравствена установа склучува договор за закуп на недвижните ствари. На договорот за закуп на недвижните ствари соодветно се применуваат одредбите од Законот за облигационите односи.

Кога најповолниот наддавач не пристапи кон склучување, односно не склучи договор за закуп, во рок од 15 дена од денот кога најповолниот наддавач требал да го склучи договорот, следно рангираните по редослед наддавачи што ги исполниле условите и го наддале почетниот износ, стекнуваат статус на најповолен наддавач и можат да пристапат кон склучување на договорот.

Член 231-ѓ

Уплатениот паричен депозит од најповолниот наддавач се засметува во постигнатиот износ на закупнина.

Висината на паричниот депозит што се уплаќа за учество во јавното наддавање е еднаков на висината на закупнината што треба да се плати за користење на просторот под закуп во траење од 12 месеци.

Најповолниот наддавач кој нема да пристапи кон склучување на договор за закуп го губи правото на враќање на паричниот депозит.

Паричниот депозит за учество на јавното наддавање се враќа на подносителот на пријавата кој не е најповолен понудувач за учество на јавното наддавање во целост, во рок од 15 дена од денот на одржувањето на јавното наддавање.

Член 231-е

Учесниците на јавното наддавање имаат право на приговор само по однос на постапката на јавното наддавање, во рок од три дена од одржувањето на јавното наддавање до Комисијата која одлучува по приговорот со решение во рок од пет дена од приемот на приговорот.

Против решението од ставот (1) на овој член може да се изјави жалба до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен.

Член 231-ж

Договорот за закуп се склучува во писмена форма и особено содржи страни на договорот, предмет на договорот, односно конкретни податоци за недвижната ствар и обврска за закупецот за плаќање на нотарските трошоци.

Договорот кој не ги содржи елементите од ставот (1) на овој член е ништовен.

По склучувањето на договорот закупецот во рок од 30 дена истиот го доставува кај нотар заради вршење на солемнизација.

Престанок на лиценцата

Член 232

Лиценцата престанува да важи со:

- истекот на рокот на важењето на договорот за лиценца,
- едностран раскин на договорот за лиценца од страна на Министерството за здравство,
- едностран раскин на договорот за лиценца од страна на носителот на лиценца,
- спогодбено раскинување на договорот,
- стечај или ликвидација на носителот на лиценца и
- други случаи предвидени со закон и договорот за лиценца.

Ако се утврди дека носителот на лиценца не ја врши дејноста согласно со закон, одлуката за давање на лиценца, односно договорот за лиценца, Министерството за здравство ќе определи рок за отстранување на недостатоците.

На носителот на лиценца му се одзема лиценцата ако не ги отстрани недостатоците во рокот определен од Министерството за здравство со раскинување на договорот за лиценца.

Во случај на одземање на лиценцата, Министерството за здравство треба да обезбеди можност пациентите да ги прими здравствена установа која врши здравствена дејност во мрежата, по избор на пациентот.

Со истекот на рокот за кој е доделена лиценцата утврден во договорот за лиценца, под услов лиценца да не е продолжена согласно со овој закон, лиценцата престанува да важи.

Во случај на битна повреда на обврските од носителот на лиценца предвидени во договорот за лиценца, Министерството за здравство може едностранo да го раскине договорот за лиценца согласно со одредбите на овој член.

Едностраниот раскин на лиценцата од ставот (1) на овој член може да се прогласи кога:

- дејноста пренесена со лиценцата се врши на несоодветен или неквалитетен начин, имајќи ги предвид правилата, параметрите и други услови со кои е утврдено соодветно вршење на дејноста утврдена со договорот за лиценца,
- носителот на лиценца на друг начин извршил битна повреда на одредбите од договорот за лиценца или на законите и прописите што се применуваат врз договорот за лиценца,
- носителот на лиценца го прекинал или предизвикал прекин на вршењето на јавната услуга,
- носителот на лиценца ги загубил економските, техничките или оперативните способности потребни за вршење на дејноста согласно со посебен закон и договорот за лиценца и
- носителот на лиценца не постапил по изречените мерки во постапката на надзор и контрола спроведена согласно со посебен закон.

Прогласувањето на едностраниот раскин се врши со одлука на Министерството за здравство во која се наведуваат причините заради кои се раскинува лиценцата и правата на носителот на лиценца по донесената одлука.

Пред донесувањето на одлуката од ставот (8) на овој член и доколку носителот на лиценца не постапил согласно со известувањето од ставот (2) на овој член, Министерството за здравство е должен на носителот на лиценца да му ги образложи причините за едностраниот раскин.

Министерството за здравство е должен, во оптимален рок пред донесувањето на одлуката за раскин на лиценцата, писмено да го извести носителот на лиценца за повредите од ставот (7) на овој член и да го повика да ги исправи пропустите во однесувањето за да се обезбеди почитување на договорот во рокот утврден со известувањето. Рокот мора да биде доволен за да му овозможи на носителот на лиценца да постапи по известувањето.

Во случај на битна повреда на обврските од Министерството за здравство предвидени во договорот за лиценца, носителот на лиценца може едностранo да го раскине договорот за лиценца согласно со одредбите на овој член.

Носителот на лиценца е должен, во оптимален рок предвиден во договорот за лиценца,пред да се прогласи едностран раскин на лиценцата, писмено да го извести Министерството за здравство за повредите од ставот (7) на овој член и да го повика да ги исправи пропустите за да обезбеди почитување на договорот во рокот утврден со известувањето. Рокот мора да биде доволен за да му овозможи на Министерството за здравство да постапи по известувањето.

По истекот на рокот од ставот (2) на овој член, доколку Министерството за здравство не ги отстранил утврдените повреди, договорот ќе се смета за раскинат.

Министерството за здравство и носителот на лиценца можат спогодбено да го раскинат договорот за лиценца заради повреда на договорните обврски од страна на Министерството за здравство, односно носителот на лиценца согласно со важечките прописи и според одредбите на договорот.

Со престанокот на важењето на лиценцата, носителот на лиценца е должен добрата од општ интерес, сите предмети, објекти, постројки, инсталации и друг имот кои му се дадени врз основа на лиценца да му ги предаде на Министерството за здравство.

Примопредавањето на добрата од општ интерес, предметите, објектите, постројките, инсталациите и другиот имот од страна на Министерството за здравство ќе го спроведе комисијата.

За примопредавањето на добрата од општ интерес, сите предмети, објекти, постројки, инсталации и друг имот се составува записник кој го потпишуваат претседателот и членовите на комисијата и овластен претставник на носителот на лиценца.

Примопредавањето на добрата од општ интерес, сите предмети, објекти, постројки, инсталации и друг имот ќе се изврши во рок од 30 дена од денот на престанокот на лиценцата.

Во случај кога носителот на лиценца ќе одбие да го предаде објектот на лиценцата по истекот на рокот од ставот (18) на овој член, комисијата составува посебен записник во кој ја констатира настанатата ситуација и го информира Министерството за здравство кој врз основа на тоа донесува одлука за преземање на објектот на лиценцата.

КВАЛИТЕТ НА ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА И АКРЕДИТАЦИЈА

Следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита Определување на следењето и унапредувањето на квалитетот

Член 233

Следењето и унапредувањето на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност, во смисла на овој закон, опфаќа постапка на следење на квалитетот на стручната работа на здравствените и другите установи кои вршат здравствена дејност, здравствените работници и здравствените соработници, како и предлагање на мерки за нејзино унапредување.

Начин на вршење

Член 234

Следењето и унапредувањето на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност се врши преку внатрешно следење на квалитетот, кое се врши преку индикаторите за квалитет, а унапредувањето на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност се врши преку утврдени стандарди за акредитација.

Видовите на индикаторите за квалитет од ставот (1) на овој член ги пропишува Министерството за здравство.

Внатрешно следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита Начин на внатрешно следење и унапредување на квалитетот

Член 235

Внатрешното следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност се спроведува во секоја здравствена и друга установа која врши здравствена дејност и над работата на здравствените работници и здравствени соработници врз основа на годишна програма за следење и унапредување на квалитетот на здравствената установа.

Здравствената установа што врши болничка здравствена дејност е должна да формира комисија за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита (во натамошниот текст: комисијата за квалитет).

Установата од ставот (1) на овој член е должна годишната програма да ја достави до Министерството за здравство најдоцна до 31 декември од тековната за наредната година.

Сите здравствени работници и здравствени соработници се должни активно да учествуваат во спроведување на годишната програма за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита.

Внатрешното следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност од ставот (1) на овој член задолжително вклучува и евалуација на најмалку 10% од здравствените услуги дадени од страна на здравствен работник со високо образование, од страна на друг здравствен работник со високо образование, со најмалку истите образовни квалификации како тие на здравствениот работник чија проверка се врши, вработен во истата здравствена установа, ако во здравствената установа има повеќе од еден здравствен работник со високо образование.

Комисија за квалитет

Член 236

Комисијата за квалитет е составена од најмалку пет члена, од кои четворица се здравствени работници, а најмалку еден е здравствен работник со средна, виша или високо стручна подготовка, како и еден претставник од здруженијата на пациенти.

Комисијата од ставот (1) на овој член од редот на своите членови избира координатор за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита во рамките на здравствената установа.

Видот на здравствените работници кои се членови на комисијата од ставот (1) на овој член, во зависност од дејноста што ја врши здравствената установа, се уредува со статутот на установата.

Делокруг на работа на комисијата за квалитет

Член 237

Комисијата за квалитет особено ги врши следниве работи:

- собира, обработува и чува податоците поврзани со индикаторите за квалитет,
- учествува во надворешното следење на квалитетот,
- спроведува активности во врска со подготовка на постапката за акредитација и
- соработува со Агенцијата за квалитет и акредитација на здравствените установи во
- спроведување на програмата за следење и унапредување на квалитетот на здравствената дејност.

Должност на здравствените установи за доставување извештаи

Член 238

Здравствените и другите установи кои вршат здравствена дејност се должни годишните извештаи за спроведување на активностите утврдени со програмата за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита да ги достават до Агенцијата за квалитет и акредитација на здравствените установи.

Одговорност за квалитетот на здравствената дејност

Член 239

Здравствените работници и здравствените соработници за квалитетот на здравствената заштита се одговорни пред раководителот на организационата единица во установата, односно одговорниот носител за здравствената дејност.

Раководителот, односно одговорниот носител од ставот (1) на овој член за квалитетот на својата работа, како и за квалитетот на здравствената заштита што се врши во организационата единица со која раководи, одговара на директорот на установата.

2-а Систем за стратешко планирање и менаџмент и избалансирано оценување на постигнувањата

Член 239-а

Во јавните здравствени установи се воведува систем за стратешко планирање и менаџмент кој опфаќа следење на јавните здравствени установи во однос на стратешките цели на Република Македонија во областа на здравството со цел да се овозможи стабилност и развој на здравствениот систем преку утврдување на урамнотежен план на постигнувања (BSC-Balanced ScoreCard – урамнотежен план на постигнувања (во натамошниот текст: УПП).

УПП се состои од критични фактори за успешност и од клучни индикатори на постигнувањата, кои ги утврдува министерот за здравство на национално ниво и на ниво на јавна здравствена установа, за секоја од следните области:

- финансии;
- пациенти;
- клинички фокус, и
- развој и обука.

УПП на национално ниво го утврдува министерот за здравство со програма и ја објавува во „Службен весник на Република Македонија“.

УПП на ниво на јавна здравствена установа го утврдува министерот за здравство врз основа на УПП на национално ниво, со донесување на наредба најдоцна до 1 декември во тековната година за наредната година.

За секоја од областите од став (2) на овој член се утврдуваат критични фактори за успешност, а за секој критичен фактор за успешност се утврдуваат клучни индикатори на постигнувањата со соодветна целна вредност, тежински коефициент и динамика на известување.

Како клучни индикатори на постигнувањата се утврдуваат индикатори кои овозможуваат прибирање на статистички и/или квантитативни податоци потребни за мерење на индикаторите.

За секој клучен индикатор на постигнувањата се утврдуваат минимални, просечни или максимални годишни целни вредности кои јавната здравствена установа треба да ги оствари за да се смета за успешна, како и дека активноста е успешно спроведена (во натамошниот текст: целна вредност). Секој клучен индикатори на постигнувањата учествува во вкупната успешност на јавната здравствена установа со одреден процент (во натамошниот текст: тежинскиот коефициент).

Член 239-б

Директорот, односно директорите на јавната здравствена установа се одговорни за остварувањето на УПП на ниво на јавната здравствена установа.

Директорот, односно директорите на јавната здравствена установа се должни да организираат и обезбедат тековно прибирање и обработување на податоци потребни за мерење на клучните индикатори на постигнувањата и внесување на овие податоци во интегрираниот здравствен информатички систем најдоцна до петти секој месец за претходниот месец.

Директорот, односно директорите на јавната здравствена установа се одговорни за точноста и целосноста на податоците за мерење на клучните индикатори на постигнувањата од став (1) на овој член.

Податоците потребни за мерење на клучните индикатори на постигнувањата се чуваат и обработуваат во интегрираниот здравствен информатички систем, на начин утврден со прописите од областа на евиденциите во здравството и со овој закон.

Член 239-в

Клучните индикатори на постигнувањата, годишните целни вредности и тежинскиот коефициент на секој клучен индикатор на постигнувањата претставуваат показатели на успешност кои директорот треба да ги оствари и се содржани во менаџерскиот договор од член 104 став (3) од овој закон.

За неостварување на годишните целни вредности на клучните индикатори на постигнувањата, одговара директорот на јавната здравствена установа кој плаќа договорна казна согласно член 104 став (4) од овој закон во износ еднаков на износот за кој би била намалена платата на директорот на јавната здравствена установа зависно од процентот на остварени месечни целни вредности кои произлегуваат од годишните целни вредности на клучните индикатори на постигнувањата.

Министерот за здравство со решение утврдува обврска за директорот на јавната здравствена установа за плаќање на договорната казна од став (2) на овој член во рок од десет дена од денот на донесувањето на решението во износ согласно ставовите (7), (8) или (9) на овој член.

Доколку директорот на јавната здравствена установа не ја уплати договорната казна во рокот утврден во ставот (3) на овој член, тој е должен да уплати договорна казна во износ двојно повисок од износот согласно ставовите (7), (8) или (9) на овој член, во дополнителен рок од десет дена од денот кога требал да ја уплати договорната казна од став (3) на овој член.

Вкупниот износ на договорна казна што во текот на еден месец директорот на јавната здравствена установа е должен да го уплати согласно ставот (3) на овој член, не смее да биде повисок од 200 евра во денарска противвредност според среден курс на Народна банка на Република Македонија на денот на донесувањето на решението од став (3) на овој член.

Вкупниот износ на договорна казна во износ двојно повисок од износот согласно ставовите (7), (8) или (9) на овој член, што во текот на еден месец директорот на јавната здравствена установа е должен да го уплати согласно ставот (4) на овој член, не смее да биде повисок од 400 евра во денарска противвредност според среден курс на Народна банка на Република Македонија на денот на донесувањето на решението од став (3) на овој член.

Директорот на јавната здравствена установа е должен да уплати договорна казна во износ во висина од 20% од неговата основна плата во период од три месеци, доколку оствари вредности пониски од 80% од годишните целни вредности на клучните индикатори на постигнувањата на ниво на јавната здравствена установа.

Директорот на јавната здравствена установа е должен да уплати договорна казна во износ во висина од 10% од неговата основна плата во период од три месеци, доколку оствари вредности од 81% до 85% од годишните целни вредности на клучните индикатори на постигнувањата на ниво на јавната здравствена установа.

Директорот на јавната здравствена установа е должен да уплати договорна казна во износ во висина од 5% од неговата основна плата во период од три месеци, доколку оствари вредности од 86% до 90% од годишните целни вредности на клучните индикатори на постигнувањата на ниво на јавната здравствена установа.

Директорот на јавната здравствена установа има право на жалба против решението од став (3) на овој член во рок од осум дена од денот на приемот на решението до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен.

Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен одлучува по жалбата од ставот (11) на овој член во рок од осум дена од денот на приемот на жалбата.

Жалбата од ставот (11) на овој член го одлага извршувањето на решението од став (3) на овој член. Доколку Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен ја отфрли или одбие жалбата и го потврди решението од став (3) на овој член, договорната казна од став (2) на овој член се уплатува по конечноста на решението од став (3) на овој член.

Директорот на јавната здравствена установа има право на плата во висина од 100% од неговата основна плата, доколку оствари вредности од 91% до 94% од годишните целни вредности на клучните индикатори на постигнувањата на ниво на јавната здравствена установа.

Член 239-г

За надминување на годишните целни вредности на клучните индикатори на постигнувањата на ниво на јавната здравствена установа, право на еднократна парична награда во висина од две плати исплатени на директорот што се наградува во последниот месец во годината за која се однесуваат годишните целни вредности, имаат најдобрите пет директори на јавни здравствени установи и тоа двајца директори на јавни здравствени установи на терцијарно ниво на здравствена заштита, двајца директори на јавни здравствени установи на секундарно ниво на здравствена заштита кои вршат болничка дејност и еден директор на јавна здравствена установа на примарно ниво на здравствена заштита, за што министерот за здравство донесува решение.

Директорот на јавната здравствена установа има право на еднократна парична награда во текот на три месеци последователно во износ од 5% од неговата основна плата доколкуоствари вредности од 95% до 97% од годишните целни вредности на клучните индикатори на постигнувањата на ниво на јавната здравствена установа.

Директорот на јавната здравствена установа има право на еднократна парична награда во текот на три месеци последователно во износ од 10% од неговата основна плата доколку оствари вредности од 98% до 99% од месечни годишните целни вредности на клучните индикатори на постигнувањата на ниво на јавната здравствена установа.

Директорот на јавната здравствена установа има право на еднократна парична награда во текот на три месеци последователно во износ од 20% од неговата основна плата доколку оствари вредности од 100% од годишните целни вредности на клучните индикатори на постигнувањата на ниво на јавната здравствена установа.

Министерот за здравство со решение утврдува право на директорот на јавната здравствена установа на парична награда од ставовите (1), (2), (3) и (4) на овој член и нејзина исплата во рок од 10 дена од денот на донесувањето на решението.

Средствата потребни за исплата на паричната награда од ставовите (1), (2), (3) и (4) на овој член се обезбедуваат во Буџетот на Република Македонија, за што Владата на Република Македонија секоја година донесува посебна програма за поврзување на платите на директорите со критериуми и индикатори, на предлог на Министерството за здравство.

Член 239-д

Министерството за здравство четири пати годишно врши евалуација на успешноста на јавната здравствена установа во остварувањето на УПП врз основа на податоците содржани во интегрираниот здравствен информатички систем, како и податоците доставени од Фондот и Државниот санитарен и здравствен инспекторат, како и врз основа на спроведени анкети.

Евалуацијата од став (1) на овој член Министерството за здравство ја врши како квартална евалуација во април, јули, октомври и декември во тековната година за претходните три месеци, за што изготвува квартален извештај. Кварталните извештаи Министерството за здравство ги објавува на својата веб страница најдоцна до 15 април, односно 15 јули, односно 15 октомври, односно 15 декември.

Министерството за здравство врз основа на кварталните извештаи од став (2) на овој член изготвува годишен извештај, кој го објавува најдоцна до 15 јануари во тековната година за минатата година и врз основа на кој најдоцна до 31 јануари во тековната година министерот за здравство донесува решение за договорна казна од член 239-в од овој закон или решение за парична награда од член 239-г од овој закон.

Врз основа на кварталниот извештај од став (2) на овој член, Министерството за здравство четири пати годишно изготвува ранг листа на најуспешни јавни здравствени установи.

Здравствените работници, здравствените соработници и другите даватели на јавни услуги во здравството вработени во јавната здравствена установа која се наоѓа осум пати во текот на две последователни години на прво место на ранг листата на најуспешни јавни здравствени установи, добиваат парична награда во износ од 10% од минималната плата во Република Македонија согласно со прописите со кои се утврдува минимална плата во Република Македонија, во текот на три месеци последователно.

Административните службеници и помошно-техничките лица вработени во јавната здравствена установа која се наоѓа осум пати во текот на две последователни години на прво место на ранг листата на најуспешни јавни здравствени установи изготвена врз основа на кварталните извештаи, ќе бидат парично наградени во согласност со прописите за административните службеници, како и прописите за вработените во јавниот сектор и општите прописи за работни односи.

Средствата потребни за исплата на паричната награда од ставот (5) на овој член се обезбедува во Буџетот на Република Македонија, за што Владата на Република Македонија секоја година донесува посебна програма на предлог на Министерството за здравство.“

Член 239-ѓ

инистерството за здравство, во соработка со Агенцијата за квалитет и акредитација на здравствените установи, организира спроведување на анонимни анкети за задоволството на пациентите два пати годишно.

Податоците од анкетите се доставуваат до Министерството за здравство, кое јавно ги објавува на својата веб страница во рок од три дена од денот на нивното доставување до Министерството и ги доставува до средствата за јавно информирање заради нивно објавување.

Акредитација

Определување на акредитацијата

Член 240

Акредитација, во смисла на овој закон, е постапка на оценување на квалитетот на работата на здравствените установи, врз основа на примена на оптимално ниво на утврдени стандарди на работата на здравствената установа во одредена област од здравствената дејност, односно гранка на медицината, стоматологијата, односно фармацијата.

Агенција за квалитет и акредитација на здравствените установи

Член 241

За вршење на управни, стручни и развојни работи на акредитација на работата на здравствените установи се формира Агенција за квалитет и акредитација на здравствените установи (во натамошниот текст: Агенцијата), како самостоен орган на државната управа.

Агенцијата има својство на правно лице.

Со Агенцијата раководи директор, кој го именува и разрешува Владата.

За директор на Агенцијата се именува лице кое покрај општите услови треба да ги исполнува и следниве посебни услови:

- да има завршено медицински, стоматолошки или фармацевтски факултет,
- да има најмалку пет години работно искуство во областа на здравствената заштита и
- активно да познава најмалку еден од светските јазици.

Владата го разрешува директорот на Агенцијата:

- на негово барање,
- ако настане некоја од причините, поради кои според прописите за работни односи, му престанува работниот однос по сила на закон,
- ако не постапува според закон и општите акти на Агенцијата,
- ако со својата несовесна и неправилна работа предизвика штета на Агенцијата,
- ако ги занемарува или не ги извршува своите обврски и поради тоа настанат или би можеле да настанат потешки нарушувања во извршување на дејноста на Агенцијата и
- *укината*

Средства за работа на Агенцијата се обезбедуваат од Буџетот на Република Македонија, од сопствени приходи и од други извори во согласност со овој закон или друг закон.

Надлежност на Агенцијата

Член 242

Агенцијата ги врши следниве работи:

- развива систем за акредитација усогласен со европската и меѓународната пракса од

оваа област;
- спроведува едукација од областа на квалитетот на здравствената заштита и акредитацијата;
- утврдување на стандарди за акредитација на здравствените установи;\
- процена на квалитетот на укажаната здравствена заштита на пациентите;
- акредитација на здравствените установи;
- рангирање на здравствените установи;
- издавање на сертификат за акредитација (во натамошниот текст: сертификат) и водење евиденција за издадените сертификати и
- врши и други работи од областа на квалитетот на здравствената заштита и акредитација во согласност со овој закон и прописите донесени врз основа на овој закон.

За работите од ставот (1) точки 3 и 5 на овој член Агенцијата решава во управна постапка согласно прописите од областа на општата управна постапка.

Стандардите за акредитација од ставот (1) на овој член ги утврдува Агенцијата со акт, на кој согласност дава Владата.

Агенцијата е должна за својата работа да достави годишен извештај до Владата најдоцна до 31 март во тековната за претходната година.

Постапка за акредитација

Член 243

Акредитацијата е задолжителна и се врши на барање на здравствената установа.

Барањето за стекнување акредитација здравствената установа го поднесува до Агенцијата.

Здравствена установа добива акредитација доколку Агенцијата утврди исполнување на утврдените стандарди за одредена област од здравствената дејност.

Агенцијата со решение утврдува исполнетост на стандардите за акредитација на здравствената установа, кое е конечно во управна постапка и против него може да се покрене управен спор.

По донесувањето на решението од ставот (4) на овој член, Агенцијата издава сертификат за акредитација на здравствената установа.

Трошоците за акредитација ги сноси здравствената установа која поднела барање за акредитација.

Висината на трошоците од ставот (6) на овој член, врз основа на реалните материјални трошоци поврзани со постапката за акредитација и надоместоците за работа на надворешните оценувачи, се утврдува со акт на Агенцијата, на кој согласност дава Владата.

Начинот на вршењето на акредитацијата и на проценатa за исполнетост на стандардите за акредитација, како и потребната документација за стекнување акредитација, на предлог на Агенцијата, ги пропишува министерот за здравство.

Содржина на сертификатот за акредитација и период на важење

Член 244

Сертификатот од членот 243 став (4) од овој закон може да се издаде за:

- одредена област од здравствената дејност која се врши во здравствените установи или
- целокупната дејност на здравствената установа.

Сертификатот се издава на одреден период, а најдолго за период од пет години.

По истекот на периодот од ставот (2) на овој член постапката за акредитација може да се повтори на барање на здравствената установа.

Сертификатот за акредитација на здравствената установа се објавува на веб страницата на Агенцијата и на Министерството за здравство.

Здравствената установа која добила акредитација е должна секоја промена во врска со акредитацијата да ја пријави на Агенцијата.

Сертификатот за акредитација добиен согласно со овој закон или сертификатот признат од Европската агенција надлежна за акредитација на здравствените установи потврдува дека здравствената установа ги исполнува националните, односно меѓународно признатите стандарди за вршење на здравствена дејност.

Евалуација на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници

Член 245

Агенцијата врши евалуација на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници врз основа на следниве критериуми:

- сопствени анализи и наоди изготвени според однапред утврдени и меѓународно прифатени индикатори,
- податоци добиени од извршениот надзор на Државниот санитарен и здравствен инспекторат, како и од Министерството за здравство,
- податоци од извршената самоевалуација на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници и
- податоци добиени од евалуацијата на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници направена од страна на пациентите.

Индикаторите од ставот (1) алинеја 1 на овој член ги утврдува Агенцијата со акт, по претходно добиено позитивно мислење од министерот за здравство.

Агенцијата со акт ги утврдува критериумите за самоевалуација на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници, како и критериумите, начинот и формата на евалуацијата од ставот (1) алинеја 4 на овој член.

Евалуацијата од ставот (1) на овој член Агенцијата ја врши еднаш годишно согласно со програмата од членот 241 став (5) од овој закон.

Агенцијата со акт изготвува скала за вреднување на податоците од ставот (1) алинеи 1, 2, 3 и 4 на овој член, по претходно добиена согласност од министерот за здравство.

Агенцијата со акт изготвува и скала за вреднување на вкупните податоци од ставот (1) на овој член, по претходно добиена согласност од министерот за здравство. Во актот Агенцијата ја утврдува и формата, содржината и начинот на објавување на годишниот извештај за евалуација на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници.

Ако податоците од ставот (6) на овој член се негативни за здравствената установа континуирано две години, Агенцијата може да покрене постапка за одземање на акредитацијата на здравствената установа и/или разрешување на директорот на здравствената установа.

Зависно од резултатите добиени со примена на скалата на вреднување на квалитетот на работата на здравствените работници, односно соработници од ставот (6) на овој член, Агенцијата може да предложи зголемување, односно намалување на платата на здравствениот работник, односно соработник до директорот на здравствената установа согласно овој закон и колективен договор.

3-а. Надворешна контрола на квалитет на лабораториски услуги Обезбедување на точност и сигурност на резултатите од спроведените лабораториски испитувања

Член 245-а

Заради обезбедување на точност и сигурност на резултатите од спроведените лабораториски испитувања се врши надворешна контрола на квалитет на лабораториските услуги во здравствените установи во кои се врши медицинска лабораториска дијагностичка дејност (во натамошниот текст: лаборатории).

Надворешната контрола на квалитетот на лабораториските услуги ги опфаќа биохемиските, микробиолошките, хистопатолошките, цитолошките, имунолошките, хематолошките, генетските испитувања и испитувањата од областа на молекуларната медицина.

Редовна и вонредна надворешната контрола на квалитетот на лабораториските услуги
Член 245-б

Надворешната контрола на квалитетот на лабораториските услуги се врши како редовна и вонредна контрола.

Редовната надворешна контрола на квалитетот на лабораториските услуги се врши задожително два пати годишно во точно утврден временски период согласно со годишен план за вршење на контролите за квалитетот кој го донесува Министерството за здравство најдоцна до 31 декември во тековната година за наредната година.

Вонредна надворешна контрола се врши по потреба, но најмногу два пати годишно.

Трошоците за спроведување на редовната и вонредната надворешна контрола на квалитетот на лабораториските услуги од ставот (1) на овој член се на товар на лабораторијата во која се врши контролата.

Контролни примероци

Член 245-в

Контрола на квалитетот на лабораториските услуги и оценувањето на точноста на употребените методи се врши со користење на контролни примероци со однапред утврдени вредности дефинирани од производителот, а со непозната концентрација и/или содржина за лабораторијата (во натамошниот текст: вредности на контролниот примерок) за голем број на биохемиски, хематолошки, имунолошки и микробиолошки параметри според методи стандардизирани според Меѓународната федерација за клиничка хемија и според Меѓународни стандарди за обезбедување на надворешна контрола на медицински дијагностички анализи за бактериолошка, вирусолошка, миколошка, паразитолошка и серолошка дијагностика (во натамошниот текст: контролни примероци).

Резултатите од мерењето се состојат од квантитативни (нумерички) или квалитативни вредности и мерни единици.

Министерството за здравство е должно да ги набави контролните примероци за потребите на сите лаборатории во Република Македонија заради вршење на редовна и вонредна контрола и да изврши нивна дистрибуција до лабораториите според годишниот план од членот 245-б став (2) од овој закон.

Анализата на резултатите од извршената контрола ја врши производителот на контролните примероци на кој му е доделен договорот за јавна набавка на контролните примероци, кој анализата ќе ја врши со посебна компјутерска програма (софтвер).

Прифатлив резултат при извршена надворешна контрола на квалитет на лабораториските услуги

Член 245-г

При извршена надворешна контрола на квалитет на лабораториските услуги во здравствените установи во кои се врши биохемиска дејност за прифатлив резултат се смета доколку вредностите на испитуваните параметри се движат во средна вредност плус/минус две стандардни девијации, според метода стандардизирана според Меѓународната федерација за клиничка хемија и употребената апаратура.

При извршена надворешна контрола на квалитет на лабораториските услуги во здравствените установи во кои се врши микробиолошка лабораториска дејност за прифатлив резултат се смета резултат со кој точно е извршена идентификација на микроорганизмот до вид, односно до специес или субспециес или тип или други негови особини согласно со целта на контролниот примерок.При извршена надворешна контрола на квалитет на лабораториските услуги во здравствените установи во кои се вршат имунолошки, генетски и испитувања од областа на молекуларната медицина како прифатлив резултат ќе се смета даденото мислењето на сертифицираната оранизација која ја врши надворешната контрола, било да се работи за точна нумеричка вредност, процент или за описен резултат.

Утврдување на вид и број на контролни примероци што ќе бидат набавени

Член 245-д

Бројот и видот на контролните примероци што ќе бидат набавени од Министерството за здравство и доставени до лабораториите зависи од бројот на пријавени лаборатории и од видот на испитувања што лабораторијата ги изработува, како и од бројот на редовни и вонредни надворешни контроли што ќе бидат извршени во текот на една година.

Лабораториите во кои ќе се врши контрола се должни да се пријават во Министерството за здравство со доставување на список на сите испитувања за кои е регистрирана секоја соодветна лабораторија најдоцна до 1 октомври во тековната година заради вршење на надворешна контрола во наредната година.

Министерството за здравство, врз основа на добиените информации од сите лаборатории во кои ќе се врши контрола, како и врз основа на бројот на редовни и вонредни надворешни контроли што ќе бидат извршени во текот на една година, ќе ја утврди количината и видот на потребните контролни примероци за кое ќе се спроведе набавка.

Министерството за здравство ќе го достави списокот на пријавени лаборатории до производителот на контролните примероци на кој му е доделен договорот за јавна набавка, кој на лабораториите ќе им додели идентификациони броеви и истите ќе ги достави заедно со контролниот примерок до Министерството за здравство.

Вредности на контролен примерок

Член 245-ѓ

Контролните примероци се набавуваат означени со шифра и до Министерството за здравство се доставуваат без вредностите на контролниот примерок. Овие вредности не треба да му бидат познати на Министерството за здравство, ниту на лабораторијата во која се врши надворешна контрола.

Вредноста на контролниот примерок се смета за деловна тајна до моментот на нејзиното објавување согласно со членот 245-ж став (4) од овој закон и до тој момент производителот на контролниот примерок не смее вредноста на контролниот примерок да ја направи достапна на лабораторијата.

Изборот на контролниот примерок зависи од видот на мерната постапка и мерните инструменти со кои располага лабораторијата, односно методите и постапката за детекција на микроорганизмите.

Секоја лабораторија пред преземање на контролните примероци треба да го надомести трошокот направен за набавка на контролните примероци на Министерството за здравство.

Доставување на контролни примероци

Член 245-е

Надворешната контрола опфаќа контрола на аналитичкото отстапување (неточности) и аналитичка варијација (непрецизност), како и точноста на идентификација на микроорганизмот и негови особини.

Лабораторијата ги третира контролните примероци во услови идентични на секојдневните и на ист начин како примероците земени од пациент.

Контролните примероци се доставуваат од производителот на контролните примероци на кој му е доделен договорот за јавна набавка наменети за лабораториите заедно со обрасци за известување за добиените резултати и упатство за начинот на спроведување на бараните постапки.

Во обрасците за известување за добиените резултати од ставот (3) на овој член е содржан идентификациониот број на лабораторијата од членот 245-д став (3) од овој закон, кој број се користи за известување за резултатите.

Податоците за идентификациониот број на лабораторијата и шифрата на контролниот примерок доставен до лабораторијата ги има Министерството за здравство и производителот на контролните примероци на кој му е доделен договорот за набавка, кои се сметаат за деловна тајна.

Обработка на контролните примероци и објавување на резултати

Член 245-ж

Лабораториите се должни пред почетокот на периодот во кој ќе се врши редовната надворешна контрола да ги преземат контролните примероци од Министерството за здравство и за лабораториите што вршат биохемиски, хистопатолошки, цитолошки, хематолошките во рок од 15 дена, односно за микробиолошките лаборатории во рок од три недели и за лабораториите што вршат имунолошки, генетски и испитувања од областа на молекуларната

медицина во рок од четири недели од почетокот на рокот за редовна контрола утврден со годишниот план да го направат испитувањето на контролниот примерок и резултатот од направеното испитување по електронски пат да го внесат на интернет страницата дизајнирана и поставена за оваа намена од страна на производителот на контролниот примерок, до која лабораториите ќе пристапуваат со својот идентификационен број.

Интернет страницата има содржина на збирен извештај за сите лаборатории во кој особено се внесуваат вредностите на контролниот примерок означени со шифра и резултатите на секоја одделна лабораторија внесени под идентификациониот број на лабораторијата.

Пристап до интернет страницата имаат производителот на контролниот примерок на кој му е доделен договорот за набавка, лабораториите во кои се врши контролата и Министерството за здравство.

По внесувањето на добиените резултати на интернет страницата од страна на лабораториите, производителот на контролниот примерок е должен на истата интернет страница да ги внесе вредностите на контролниот примерок за секоја одделна лабораторија во рок од 15 дена од денот на внесувањето на резултатите од страна на лабораторијата.

По завршување на контролата, производителот на контролниот примерок е должен да изготви извештај за извршената контрола во писмена форма и да го достави до лабораторијата што учествувала во контролата и до Министерството за здравство. Во овој извештај се содржани особено податоците за називот под кој се регистрирани лабораториите, идентификациониот број на лабораторијата, шифрата на контролниот примерок, резултатот на контролниот примерок и резултатите од извршената надворешна контрола.

Резултатите од извршената надворешна контрола се користат во постапката на акредитација на лабораториите и се чуваат пет години.

Постапување во случај на отстапување од вредностите на контролниот примерок

Член 245-з

Ако производителот на контролниот примерок по обработката на податоците ќе утврди дека резултатот што го добила лабораторијата при обработката на контролниот примерок отстапува од вредностите на контролниот примерок, ќе го извести Министерство за здравство во рок од

три дена од утврдувањето на отстапувањето и до Министерството за здравство и до лабораторијата ќе достави извештај со анализа на проблемот и со препораки за преземање на корективна мерка за отстранување на грешките.

Лабораторијата е должна да ги преземе корективните мерки за отстранување на грешките, а Министерството за здравство ќе и забрани на лабораторијата да ги врши лабораториските услуги за кои е утврдено отстапување на резултатите до нивно отстранување.

Лабораторијата е должна да го извести Министерството за здравство дека постапила по препораките за отстранување на грешките, по што Министерството за здравство е должно во рок од 15 дена од денот на приемот на известувањето да спроведе вонредна надворешна контрола во смисла на членот 245-б став (3) од овој закон, а на начин утврден со одредбите од овој закон со кои се уредува редовната надворешна контрола.

Ако со вонредната надворешна контрола од ставот (3) на овој член повторно ќе се утврди отстапување од вредностите на контролниот примерок, на лабораторијата ќе и биде одземена дозволата за работа за тоа испитување.

Доколку лабораторијата на која и е одземена дозволата согласно со ставот (4) на овој член ќе продолжи да го врши тоа испитувањето, ќе и биде одземена дозволата за работа за сите испитувања што ги врши.

Одземање на дозвола за работа

Член 245-ѕ

Ако лабораторијата не се пријави за редовна надворешна контрола, не го преземе контролниот примерок, не го направи испитувањето и не го објави резултатот во рокот утврден во членот 245-ж став (1) од овој закон, ќе се смета дека лабораторијата одбила да биде извршена надворешна контрола, за што на лабораторијата и се одзема дозволата за работа.

Добра лабораториска пракса и оперативни процедури за работа

Член 245-и

Лабораториите при вршењето на лабораториската дејност се должни да ги применуваат начелата на добрата лабораториска пракса што ги утврдува министерот за здравство.

Лабораториите се должни да воспостават пишани стандардни оперативни процедури за работа.

Лабораториите се должни да овластат лице кое е одговорно за квалитетот на услугите во лабораторијата и за спроведување на стандарните оперативни процедури.

Стручни тела Здравствен совет

Член 246

Во Министерството за здравство се формира Здравствен совет, како советодавно тело на министерот за здравство, составен од девет члена.

Член на Здравствениот совет може да биде лице со завршено високо образование од областа на медицината, стоматологијата, фармацијата, економијата и правото и работно искуство во областа на здравството, при што се води сметка за соодветната и правична застапеност на граѓаните на сите заедници.

Делокругот и начинот на работата на Здравствениот совет се утврдува со деловник за работа.

Здравствениот совет од ставот (1) на овој член, како и други постојани или повремени советодавни тела, зависно од потребите за проучување на одредено прашање или подготовка на закони и подзаконски акти од делокругот на работа на Министерството за здравство, ги формира министерот за здравство.

Комисија за етика во здравството

Член 247

За проучување и разгледување на прашањата од областа на етиката и деонтологијата во здравството и за давање на мислења и појаснувања за определени етички и деонтолошки

прашања од областа на здравствената дејност, во Министерството за здравство се формира Комисија за етика во здравството, која ја сочинуваат стручни лица од областа на медицината, фармацијата, здравствената и акушерската нега, психологијата, правото, социологијата, хуманистиката и медицинската деонтологија.

Комисијата за етика во здравството дава согласности за предлозите за научноистражувачките проекти во кои се вклучени пациенти и извршува други задачи, утврдени со овој и друг закон.

Комисијата за етика во здравството соработува со надлежните комори, здравствените установи, Здравствениот совет и со високообразовните установи од областа на медицината, стоматологијата, односно фармацијата.

Составот, начинот на работа, постапката на именување и разрешување и висината на надоместокот за работа на членовите по одржана седница на Комисијата за етика ги пропишува министерот за здравство.

Координативно тело

Член 248

За проучување и разгледување на прашања поврзани со политиките и приоритетите во здравствената заштита и здравственото осигурување, како и за предлагање на мислења и ставови по однос на програмите за здравствените услуги и обемот на финансиските средства потребни за нивна реализација во Министерството за здравство се формира координативно тело составено од претставници на Министерството за здравство, Фондот и Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора.

Начинот на работата на координативното тело од ставот (1) на овој член се утврдува со деловник за работа.

Национална комисија за дијабетес мелитус

Член 248-а

Заради спроведување на соодветен третман на пациентите болни од дијабетес мелитус, министерот за здравство формира Националната комисија за дијабетес мелитус.

Националната комисија за дијабетес особено:

- ја следи имплементацијата на стручните упатства за медицина базирана на докази од областа на дијабетес мелитус за начинот на вршење на здравствената дејност која се однесува на третманот и контролата на пациентите болни од дијабетес мелитус од страна на докторите на медицина специјалисти по интерна медицина кои препишуваат инсулинска терапија;
- врз основа на препораките од стручните упатства за медицина базирана на докази од областа на дијабетес мелитус за начинот на вршење на здравствената дејност која се однесува на третманот и контролата на дијабетес мелитус, одобрува префрлување од терапија со хумани инсулини на терапија со инсулински аналози и обратно, како и префрлување од терапија со едни инсулински аналози на други инсулински аналози, и
- врши евалуација на инсулинската терапија кај пациенти болни од дијабетес мелитус согласно нивната медицинска документација и дава препораки за понатамошно користење на инсулинската терапија и останатиот антидијабетичен третман кај евалуираните пациенти.

Националната комисија за дијабетес мелитус се формира со мандат од четири години и е составена од претседател и четири члена избрани од редот на докторите на медицина специјалисти по интерна медицина и докторите на медицина специјалисти по педијатрија, кои

се доктори на медицински науки од областа на ендокринологијата и дијабетологијата и кои се вработени или пензионирани во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на терцијарно ниво на здравствена заштита. Членовите на Националната комисија за дијабетес мелитус имаат право на повторен избор.

Административно-техничките работи за потребите на Националната комисија за дијабетес мелитус ги врши секретар кој се определува со решението за нејзиното формирање, од редот на вработените во Министерството за здравство и истиот не е член на Националната комисија за дијабетес мелитус.

Член 248-б

Националната комисија за дијабетес мелитус работи на работни состаноци кои се одржуваат најмалку два пати месечно. Работните состаноци се одржуваат доколку се присутни сите членови на Националната комисија за дијабетес мелитус.

Седниците на Националната комисија за дијабетес мелитус ги закажува претседателот на Комисијата, а седница на Комисијата може да биде закажана и на барање на министерот за здравство.

Сите членови на Националната комисија за дијабетес мелитус се должни да учествуваат со свое мислење во работата на Националната комисија за дијабетес мелитус.

По спроведената дискусија за секој случај одделно Националната комисија за дијабетес мелитус изготвува извештај во кој се содржани заедничките наоди, заклучоци и препораки за натамошен третман, на кој се потпишуваат сите членови на Националната комисија за дијабетес мелитус и кој претставува составен дел од медицинското досие на пациентот.

За секој состанок се води евиденција за присуството на членовите на Националната комисија за дијабетес и записник за работата. За одржаните состаноци се води записник во писмена форма и/или во форма на електронски видео или аудиозапис.

Сите членови на Националната комисија за дијабетес мелитус се должни да ги чуваат како деловна тајна информациите изнесени на состаноците.

Националната комисија за имунизација

Член 248-в

(1) Заради спроведување на имунизацијата на населението, министерот за здравство формира Национална комисија за имунизација.

(2) Националната комисија за имунизација ги врши особено следниве работи:

- му предлага на Министерството за здравство мерки и активности за откривање, спречување и сузбивање на заразни болести кои се реализираат преку програма на Владата за реализација на тие мерки и активности,

- предлага план и ја координира работата на сите субјекти вклучени во дистрибуција на вакцини и спроведување на имунизацијата,

- ја следи вкупната состојба со имунизацијата, нејзиниот опфат, квалитетот на вакцините и несаканите реакции од вакцините,

- врши запознавање на здравствените работници и јавноста за потребата и предностите на имунизацијата и

- ги следи стандардите и прописите во областа на имунизацијата и нејзината имплементација, како и препораките на Светската здравствена организација.

(3) Националната комисија за имунизација се формира со мандат од четири години и е составена од седум члена избрани од редот на докторите на медицина специјалисти и тоа двајца по инфектологија, еден по имунологија, еден по епидемиологија, еден по интерна медицина, еден по педијатрија и еден фармацевт со специјализација од областа на испитување и контрола на лекови. На членовите на Националната комисија за имунизација им

се определуваат заменици. Членовите на Националната комисија за имунизација имаат право на уште еден мандат.

(4) Со работата на Националната комисија за имунизација раководи националниот координатор за имунизација, кој е воедно и нејзин член.

(5) Националниот координатор за имунизација го избира Владата на Република Северна Македонија, на предлог на министерот за здравство, со мандат од четири години.

(6) Националниот координатор за имунизација треба да ги исполнува следниве услови:

1) да има завршено факултет од областа на фармацијата со специјализација од областа на испитување и контрола на лекови или медицински факултет;

2) да има положен стручен испит за лицата кои имаат завршено фармацевтски факултет или медицински факултет;

3) најмалку пет години работно искуство во соодветната специјалност;

4) да не му е изречена мерка на безбедност забрана на вршење професија, дејност или должност;

5) да е државјанин на Република Северна Македонија и

6) активно да го познава англискиот јазик што се докажува со еден од меѓународно признатите сертификати за познавање на англискиот јазик.

(7) За вршењето на работите на националниот координатор за имунизација му се исплатува месечен надоместок во висина на основицата за пресметување на платата за избрани и именувани лица утврдена согласно со Законот за плата и други надоместоци на избрани и именувани лица во Република Македонија („Службен весник на СРМ“ број 36/90 и „Службен весник на Република Македонија“ број 38/91, 23/97, 37/2005, 84/2005, 121/2007, 161/2008, 92/2009, 42/10, 97/10,162/10, 11/12, 145/12, 170/13, 139/14 и 233/18).

(8) Административно-техничките работи за потребите на Националната комисија за имунизација ги врши секретар кој се определува со решението за нејзиното формирање, од редот на вработените во Министерството за здравство и истиот не е член на Националната комисија за имунизација.

(9) Националната комисија за имунизација работи на работни состаноци кои се одржуваат најмалку еднаш месечно.

(10) За работата во Националната комисија за имунизација на нејзините членови им се исплаќа месечен надоместок во висина од 70% од минималната плата во Република Северна Македонија согласно со прописите со кои се утврдува минимална плата во Република Северна Македонија, за месеците во кои Националната.комисија за имунизација одржала најмалку еден состанок. За вршење на административно-техничките работи за потребите на Националната комисија за имунизација на секретарот му се исплаќа надоместок во висина од 35% од минималната плата во Република Северна Македонија согласно со прописите со кои се утврдува минимална плата во Република Северна Македонија, за месеците во кои Националната комисија за имунизација одржала најмалку еден состанок.

Стручни комисии

Член 249

Во Министерството за здравство можат да се формираат и други стручни комисии како стручно-советодавни тела на министерот за здравство за одделни видови на здравствена дејност, односно специјалност.

Задачите на стручниве комисии се особено за:

- подготвување на стручни упатства за медицина заснована на докази,
- подготвување на стручни ставови и анализи и
- разгледување на извештаите од областа на квалитетот на здравствената заштита и

сигурноста во вршењето на здравствената дејност.

Министерот за здравство ги определува одделните видови на здравствена дејност, односно специјалности за кои се формираат стручни комисии, во кои мора да бидат застапени сите специјалности и општата, односно семејната медицина, здравствената нега и фармацевтската дејност.

Стручните комисии ги формира министерот за здравство.

Бројот на членовите, начинот на именување и разрешување, начинот на работа и надоместокот за работа на стручните комисии по извршена задача, на предлог на стручните здруженија, ги определува министерот за здравство.

X-а. ЕЛЕКТРОНСКО ЗДРАВСТВО

Управа за електронско здравство

Член 249-а

Управата за електронско здравство е орган на државна управа во состав на Министерството за здравство со својство на правно лице која врши стручни работи од значење за развојот и унапредувањето на интегрираниот здравствен информатички систем, како и формирање на концепти за развој на здравствената политика врз основа на добиените анализи од податоците внесени во националниот систем.

Организациона поставеност и државни службеници со специфична природа на работните задачи и посебност на извршувањето на посебните должности и овластувања

Член 249-б

Организационата поставеност на Управата за електронско здравство (во натамошниот текст: Управата) се уредува со актот за внатрешна организација на Министерството за здравство.

Називот на работните места, работните должности и бројот на извршителите во Управата се уредуваат со актот за систематизација на работните места.

На државните службеници кои ги извршуваат работите од областа на информатичко-комуникациската технологија во функција на интегрираниот здравствен информатички систем, заради специфичната природа на работните задачи и посебностите на извршувањето на посебните должности и овластувања, основната плата и додатокот на плата за звање им се зголемува за 33%.

Надлежност на Управата за електронско здравство

Член 249-в

Управата е надлежна за надградба, оптимизација, извршување, регулирање, одржување, контрола, едукација на здравствениот кадар и анализа на сите процеси и функционалности поврзани со интегрираниот здравствен информатички систем, а особено за:

- надградба на интегрираниот здравствен информатички систем со нови функционалности кои се потребни и кои ги користат здравстените установи кои спаѓаат во мрежата на здравствени установи, Министерството за здравство, Фондот за здравствено осигурување, Агенцијата за лекови или други субјекти од областа на здравството;
- оптимизација и одржување на програмските модули и функционалности кои се во склоп на националниот систем;
- воспоставување и одржување на регистар на здравствени установи, регистар на здравствени работници и здравствени соработници, регистар на здравствени услуги, регистар на пациенти по дијагнози на болести, регистар на ретки болести и на пациенти кои боледуваат од ретки болести, регистар на медицински потрошен материјал и на други регистри за
- потребите на здравствениот систем;

- воспоставување и одржување на единствен електронски здравствен картон на здравствените осигуреници;
- изработка и одржување на веб сервиси за интеграција и размена на податоци со органи на државната управа, како и со софтерски решенија кои се во употреба во здравствените установи кои спаѓаат во мрежата на здравствени установи;
- предлагање за дефинирање на работните должности, овластувањата и обврските на здравствените работници и раководните органи на здравствените установи во однос на функционалностите на интегрираниот здравствен информатички систем и листите на закажани интервенции;
- предлагање на министерот за здравство концепти за развој на здравствената политика врз основа на добиените анализи од податоците внесени во интегрираниот здравствен информатички систем;
- предлагање стандарди за најкратко и најдолго времетраење на специјалистичко-консултативниот преглед по специјалност во амбуланта;
- предлагање на распоред за работа на вработените во здравствените установи, како и план за работа преку дефинирање на оптимален број на амбулантски прегледи по лекар или медицински апарат, број на амбуланти за одредена специјалност, како и други параметри за непречено функционирање на интегрираниот здравствен информатички систем во поглед на листите на закажување на прегледи и интервенции;
- контрола на придржувањето на стандарди и протоколи при работењето на здравствената установа во однос на примената на функционалности од интегрираниот здравствен информатички систем и електронската листа на закажани прегледи и интервенции;
- управување и унапредување на интегрираниот здравствен информатички систем;
- дефинирање и ажурирање на кодни табели со кои се разменуваат податоците во централната база на интегрираниот здравствен информатички систем со медицинскиот софтвер кој се користи во здравствените установи во Република Македонија;
- оптимизација на постојните системи за електронска евиденција во здравството и нивна интеграција во еден колаборациски систем вклучувајќи ги сите надлежни институции;
- вршење на обука на здравствените работници и здравствените соработници во здравствените установи за користење на интегрираниот здравствен информатички систем и сите негови функционалности.
- сертификација и одобрување за користење на софтверски решенија кои се користат во здравствевните установи во состав на мрежата на здравствени установи;
- изготвување на анализи и извештаи кои ќе ги користи Министерството за здравство, Агенцијата за лекови, Владата на Република Македонија, Државниот санитарен и здравствен инспекторат, Институтот за јавно здравје, Агенцијата за акредитација на здравствените установи, Фондот за здравствено осигурување и други субјекти од областа на здравството;
- управување со комуникацискиот центар за техничка поддршка на сите корисници на интегрираниот здравствен информатички систем, и
- создавање и одржување на база на податоци од интегрираниот здравствен информатички систем.

Стандардите и начинот за сертификација и одобрување за користење на софтверските решенија од ставот (1) точка 15 на овој член ги утврдува министерот за здравство.

По донесувањето на подзаконскиот акт од став (2) на овој член, Министерството за здравство е должно веднаш да го објави на веб страницата на Министерството и во „Службен весник на Република Македонија“.

Начинот на пристап, дистрибуција, издавање, користење, чување и заштита на податоците од интегрираниот здравствен информатички систем го утврдува министерот за здравство.

За користење и увид на податоците од интегрираниот здравствен информатички систем се плаќа надоместок.

По исклучок од став (5) на овој член, Фондот за здравствено осигурување на Македонија не плаќа надоместок за увид и користење на податоците од интегрираниот здравствен информатички систем.

Висината на надоместокот за користење и за увид на податоците од интегрираниот здравствен информатички систем зависи од реалните трошоци за нивното изготвување, видот на податоците, содржината на податоците, формата на податоците (електронска/писмена), количината на податоците (број на истоветни издадени податоци) и друго.

Во случај на зголемен обем на поднесени барања од ист подносител за користење на податоци, Управата може со подносителот на барањето да склучи договор со кој го уредува начинот на плаќањето.

Висината на надоместокот за користење и увид на податоците од интегрираниот здравствен информатички систем се утврдува со тарифник кој го донесува министерот за здравство.

По донесувањето на подзаконскиот акт од став (8) на овој член, Министерството за здравство е должно веднаш да го објави на веб страницата на Министерството и во „Службен весник на Република Македонија“.

Управата и Фондот за здравствено осигурување на Македонија вршат размена на податоците со кои располагаат во рамки на својата надлежност, на начин утврден од страна на Министерството за здравство и Фондот за здравствено осигурување на Македонија со правила за пренос, односно за испраќање и примање на податоците.

Финансирање на дејноста на Управата

Член 249-г

Средствата за финансирање на Управата се обезбедуваат од Буџетот на Република Македонија.

Управата може да остварува сопствени приходи, приходи од донации и од други извори утврдени со овој закон.

Раководење со Управата

Член 249-д

Со Управата раководи директор.

Директорот на Управата го именува и разрешува Владата на Република Македонија на предлог од министерот за здравство, со мандат од четири години.

За именување на директор на Управата се објавува јавен оглас во најмалку три дневни весници кои се издаваат на целата територија на Република Македонија од кои еден од весниците што се издаваат на јазикот што го зборуваат најмалку 20% од граг?аните кои зборуваат службен јазик различен од македонскиот јазик.

Член 249-ѓ

За директор на Управата може да биде именувано лице кое:

- е државјанин на Република Македонија;
- во моментот на именувањето со правосилна судска пресуда не му е изречена казна или прекршочна санкција забрана за вршење на професија, дејност или должност;
- има завршено висока стручна спрема (VII/1) или најмалку 240 ЕКТС на природно-математички студии или студии по информатика;
- има најмалку пет години искуство во управување на системи со поголем број на корисници, од кои најмалку три години во управување на проекти од областа на здравството и
- поседува еден од следниве меѓународно признати сертификати или уверенија за активно познавање на англискиот јазик не постар од пет години:
- ТОЕФЛ ИБТ најмалку 74 бода,
- ИЕЛТС (IELTS) – најмалку 6 бода,
- ИЛЕЦ (ILEC) (Cambridge English: Legal) – најмалку Б2 (B2) ниво,
- ФЦЕ (FCE) (Cambridge English: First) – положен,
- БУЛАТС (BULATS) – најмалку 60 бода или
- АПТИС (APTIS) – најмалку ниво Б2 (B2).

Директорот на Управата е одговорен за својата работа и за работата на Управата пред Владата на Република Македонија и министерот за здравство.

Директорот на Управата донесува годишна програма за работа на Управата и го организира нејзиното спроведување.

Директорот за својата работа и за работата на Управата поднесува годишен извештај до министерот за здравство за усвојување, а по потреба и до Владата на Република Македонија за информирање.

Годишниот извештај за работењето на Управата директорот го доставува до Министерството за здравство за усвојување, најдоцна до 31 март во тековната година за претходната година.

Член 249-е

Владата го разрешува директорот на Управата:

- ако не постапува според закон и општите акти на Управата,
- ако со својата несовесна и неправилна работа предизвика штета на Управата,
- ако ги занемарува или не ги извршува своите обврски и поради тоа настанат или би можеле да настанат потешки нарушувања во извршување на дејноста на Управата, и
- ако работи спротивно на закон.

На директоротна Управата му престанува мандатот во следните случаи:

- на негово барање,
- ако настане некоја од причините, поради кои според прописите за работни односи, му престанува работниот однос по сила на закон, и
- му престане договорот за вработување или договорот за продолжување на вработувањето, поради возраст согласно прописите од областа на работните односи.

Вршење на стручни работи од надлежност на Управата

Член 249-ж

За вршење на стручните работи од надлежност на Управата, директорот може да формира стручни тимови со учество на надворешни стручни и научни експерти.

Составот и бројот на членовите на стручните тимови ги утврдува директорот на Управата со решение.

Директорот со писмено овластување може да пренесе одделни негови надлежности на раководни службеници во Управата.

Стручните, административно-техничките, помошните и други работи ги вршат вработените во стручните служби на Управата.

КОМОРСКО ЗДРУЖУВАЊЕ Комори

Член 250

Заради заштита и унапредување на стручноста и етичките должности и права, за подобрување на квалитетот на здравствената заштита, заштитата на интересите на својата професија, следење на односот на здравствените работници кон општеството и граѓаните, докторите на медицина, докторите на стоматологија и дипломираните фармацевти се здружуваат во Лекарска, Стоматолошка, односно Фармацевтска комора на Македонија.

Во комора се здружуваат и здравствените работници со средно, вишо и високо стручно образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата.

Коморите од ставовите (1) и (2) на овој член донесуваат статут, кодекс на професионалните етички должности и права, формираат суд на честа и други помошни тела.

Коморите како правно лице

Член 251

Коморите имаат својство на правно лице и се запишуваат во Централниот регистар на Република Македонија.

Кон барањето за запишување на комората во регистарот на коморите предлагачот приложува записник од основачкото собрание, примерок од статутот на комората и одлука за именување на претседател на комората и секретар, ако комората има секретар, а во случај на престанување на комората, предлагачот кон барањето приложува одлука за престанување на комората согласно со статутот.

Ако комората го измени статутот, избере или разреши претседател или ако се измени кој било од податоците кои се запишуваат во Централниот регистар на Република Македонија, поднесува барање за измена на запишувањето во регистарот во рок од 30 дена од денот на настанувањето на промената.

Кон барањето од ставот (3) на овој член комората мора да приложи записник од седницата на собранието на која биле донесени измените.

Основачко собрание

Член 252

На основачкото собрание на комората се донесува статут на комората и се избираат нејзините органи.

Основачкото собрание на комората го свикуваат здравствени работници кои сакаат да основаат комора.

Одлуката за свикување на основачкото собрание се објавува во „Службен весник на Република Македонија”.

На основачкото собрание може да учествува секој кој согласно со закон и предлогот на статутот може да биде член на комората и кој во рокот определен во свикувањето од ставот (3) на овој член, ќе го пријави своето учество на основачкото собрание.

Статут

Член 253

Статутот на комората (во натамошниот текст: статут) содржи одредби кои се однесуваат на:

- името и седиштето на комората,
- целите и задачите на комората,
- органите на комората, постапката за нивен избор, односно именување и причините и начинот на нивното отповикување, нивниот состав, надлежностите и начинот на одлучување,
- лицата кои ја застапуваат комората во правниот промет,
- правата, обврските и одговорностите на членовите на комората и нивите претставници во органите на комората,
- начинот на обезбедување на финансиски средства потребни за извршување на задачите на комората,
- начинот и постапката на определување на членаринатa и мерилата за нејзино определување,
- задачите на комората кои се финансираат од членаринатa,
- постапката за измена на статутот на комората,
- другите општи акти и постапката за нивното донесување,
- начинот и обврските на членот при пристапувањето и истапувањето од комората и
- други работи утврдени со овој закон и со статутот.

Органи

Член 254

Органи на комората се:

- собрание,
- извршен одбор,
- надзорен одбор и
- претседател на комора.

Комората може да има и други органи, ако тоа е определено со статутот.

Собрание

Член 255

Собранието на комората е највисок орган на комората.

Собранието на комората може согласно со статутот да го сочинуваат сите негови членови или избраните претставници на членовите.

Ако собранието на комората го сочинуваат избрани претставници на членовите, со статутот на комората се уредува начинот на нивниот избор и траењето на нивниот мандат во собранието.

Секој член на комората има право да учествува на изборите на претставниците на членовите на собранието.

Задачи на собранието

Член 256

Собранието на комората ги извршува особено следниве задачи:

- донесува статут на комората;
- донесува годишната програма за работа и финансискиот план и извештаите за нивно спроведување;
- одлучува за висината на членаринатa и
- одлучува за именувањето и отповикувањето на претседателот на комората и на членовите на управниот и надзорниот одбор.

Со програма за работа и финансискиот план од ставот (1) точка 2 на овој член се определуваат задачите и висината на финансиските средства на комората и целта на нивното користење.

Начинот на свикувањето и одлучувањето на собранието се уредува во статутот.

Извршен одбор

Член 257

Извршниот одбор на комората ги извршува особено следниве задачи:

- предлага на собранието донесување на програма за работа и финансиски план;
- разгледува и донесува предлози на материјалите за седниците на собранието на комората;
- ја спроведува програмата за работа и финансискиот план и другите одлуки на собранието и за тоа го известува собранието и
- разгледува предлози на членовите за дејствување на комората.

Членовите на извршниот одбор се избираат за период од најмногу четири години и може да бидат повторно избрани најмногу уште еднаш.

Бројот на членовите на извршниот одбор се определува со статутот.

Надзорен одбор

Член 258

Бројот на членовите на надзорниот одбор се определува со статутот.

Член на надзорниот одбор не може да биде претседателот на комората, односно член на извршниот одбор на комората.

Мандатот на членовите на надзорниот одбор изнесува најмногу четири години и со можност за повторен избор најмногу уште еднаш.

Претседателот на надзорниот одбор се избира од членовите на надзорниот одбор, кој ги свикува и ги води седниците на надзорниот одбор.

Надзорниот одбор врши надзор над законитоста на работењето и правилноста на работењето на комората и за својата работа го известува собранието на комората.

Претседател и членови на одборите

Член 259

За претседател на комората, член на извршниот одбор и надзорниот одбор може да се избере лице кое ги исполнува условите утврдени со статутот.

За претседател на комората може да се избере само лице кое е здравствен работник вработен во установа.

Претседателот на комората ја застапува и претставува комората во правниот промет.

При изборот на органите на комората се применува принципот на соодветна и правична застапеност на сите заедници во Република Македонија.

Финансиски средства за работа

Член 260

Финансиските средства за работа на комората се обезбедуваат од членарина, плаќања за услугите кои ги врши комората, донации и други извори.

Комората го води сметководството согласно со прописите од соодветната област.

Комората гарантира за своите обврски со целиот свој имот.

Членовите на комората не се одговорни за обврските на комората.

Јавни овластувања и должности на Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора

Член 261

Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора издаваат, обновуваат, продолжуваат и одземаат лиценца за работа, водат регистар на издадени, обновени, продолжени и одземени лиценци и вршат стручен надзор над работата на здравствените установи и здравствените работници.

Стручниот надзор над работата на здравствените работници коморите од ставот (1) на овој член го вршат врз основа на годишен план за стручен надзор над работата на здравствените установи и здравствените работници, на кој согласност дава министерот за здравство.

Коморите од ставот (1) на овој член се должни годишниот план за стручен надзор да го донесат најдоцна до 31 декември од тековната за наредната година.

Формата и содржината на регистрите од ставот (1) на овој член и начинот на нивното водење ги пропишуваат коморите од ставот (1) на овој член со акт на кој министерот за здравство дава согласност.

Коморите од ставот (1) утврдуваат кодекс на професионалните етички должности и права, формираат суд на честа и други помошни тела и донесуваат други акти за начинот на работењето на нивните органи и други акти за кои се овластени со закон. Коморите од ставот (1) на овој член се должни два пати годишно да доставуваат извештај за работите што се однесуваат на издавањето, продолжувањето, обновувањето и одземањето на лиценците за работа до Министерството за здравство.

Јавни овластувања за извршување на задачи на комора

Член 262

На комората од членот 250 став (2) од овој закон може, согласно со овој закон, да добие јавно овластување за извршување на сите или некои од следниве задачи:

- издавање, обновување, продолжување и одземање на лиценца на здравствени работници,
- водење на регистар на издадени, обновени, продолжени и одземени лиценци и
- донесување општи акти согласно со закон, а со согласност на министерот за здравство.

Секое јавно овластување се доделува на коморите за период од пет години.

Министерот за здравство јавното овластување го доделува со решение.

Услови за доделување на јавно овластување

Член 263

Јавно овластување на комората од членот 250 став (2) од овој закон може да се додели ако ги исполнува следниве услови:

- дејствува во областа на обезбедување на стручност во одделна професија, односно во областа која ја покрива,
- дејствува на подрачјето на целата држава,
- има вработено доволен број работници кои, согласно со прописите, се овластени за водење на управна постапка и други стручни задачи,
- има на располагање соодветна опрема за извршување на задачите од јавното овластување, со која ќе обезбеди и достапност до податоците и евиденциите,
- против неа не е покрената стечајна постапка, постапка на присилно порамнување или ликвидација,
- не постојат околности од кои може основано да се заклучи дека јавното овластување нема да го врши согласно со одредбите од овој закон и
- во последните пет години не и било одземено јавното овластување.

Коморите од членот 250 од овој закон мора да ги исполнуваат условите од ставот (1) на овој член во текот на целото времетраење на јавното овластување.

Одземање на јавно овластување

Член 264

Министерот за здравство со решение го одзема јавното овластување на комората по службена должност, ако утврди:

- неправилно, незаконско и ненавремено извршување на задачите во рамките на јавното овластување,
- неисполнување на условите од членот 263 став (1) од овој закон,
- давање на невистинити изјави, податоци или документи во постапката за добивање на јавното овластување или при проверката на исполнувањето на условите за добивање на јавното овластување и
- не ги отстрани констатираните недостатоци и неправилности по вршењето на надзорот од членот 265 став (1) од овој закон во рокот определен за нивно отстранување.

Министерот за здравство може со решение да утврди престанок на вршењето на јавното овластување на барање на комората, во кое ќе се утврди и рокот за престанокот на вршењето на јавното овластување.

Против решението за одземање, односно престанок на вршењето на јавното овластување на комората не е дозволена жалба, а незадоволната страна може да поведе управен спор.

Решението за одземање, односно за престанок на вршењето на јавното овластување е конечно и се објавува во „Службен весник на Република Македонија".

Со денот на одземањето, односно со денот на престанувањето на вршењето на јавното овластување, управните задачи на носител на јавно овластување ги презема Министерството за здравство.

Комората на која и е одземено или и престанало вршењето на јавното овластување е должна, во рок од 15 дена од денот на конечноста на решението за одземање, односно решението за престанување на вршењето на јавното овластување, на Министерството за здравство да му ја предаде целокупната документација и евиденциите во електронска форма и во писмена форма кои ги има и ги води во врска со извршувањето на јавното овластување.

Надзор

Член 265

Надзор над законитоста на работата на коморите во вршењето на јавното овластување го врши Министерството за здравство и Државниот санитарен и здравствен инспекторат.

По вршењето на надзорот од ставот (1) на овој член Министерството за здравство, односно Државниот санитарен и здравствен инспекторат ја известува комората во која е извршен надзорот за констатираните недостатоци и неправилности и определува рок за нивно отстранување и доколку истите не бидат отстранети министерот за здравство ќе го одземе јавното овластување.

Ревизија на материјално-финансиското работење на коморите врши Министерството за здравство и Државниот завод за ревизија.

Стручни здруженија

Член 266

Здравствените работници од одделни специјалности можат да се здружуваат во стручни здруженија во составот на Македонското лекарско друштво, Македонско стоматолошко друштво и Македонско фармацевтско друштво и во други лекарски, стоматолошки и фармацевтски друштва, особено заради следење на достигнувањата и унапредувањата во одделни гранки на медицината, стоматологијата, односно фармацијата.

Македонското лекарско друштво, Македонско стоматолошко друштво, Македонско фармацевтско друштво и други лекарски, стоматолошки и фармацевтски друштва, преку стручните здруженија и преку други стручни здруженија организираат различни форми на стручно усовршување на здравствените работници, учествуваат во изработувањето стручни упатства за работа по одделни специјалности и предлагаат мерки за унапредување на стручната работа на здравствените работници.

Во стручни здруженија можат да се здружуваат и здравствени работници со средно, вишо или високо стручно образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата, преку кои организираат различни форми на стручно усовршување на здравствените работници, изработуваат стручни упатства за работа и предлагаат мерки за унапредување на стручната работа на здравствените работници.

При изборот на органите на стручните здруженија се применува принципот на соодветна и правична застапеност на сите заедници во Република Македонија.

ПРЕГЛЕД НА УМРЕНИТЕ И ОБДУКЦИЈА

Утврдување на времето и причината на смртта и забрана за закопување додека не се изврши преглед или обдукција

Член 267

За секое умрено лице се утврдува времето и причината на смртта.

Ниту едно умрено лице, односно мртвородено дете не смее да биде закопано додека не се изврши преглед или обдукција и не се утврди времето и причината на смртта.

Овластени лица за преглед на умрени лица

Член 268

Прегледот на умрените лица го вршат овластени лица и нивни заменици, кои ги именува министерот за здравство, на предлог на здравствена установа.

За преглед на умрени лица се именуваат здравствени работници специјалисти од областа на судската медицина или патологијата, здравствени работници со завршен медицински факултет, лиценца за работа и успешно завршена соодветна обука за вршење преглед на умрени лица.

Обуката за вршење преглед на умрени лица може да ја врши доктор специјалист од областа на судската медицина или патологијата.

Овластениот здравствен работник не може да изврши преглед на умрено лице кое го лекувал.

Бројот и распоредот на лицата од ставот (1) на овој член се утврдува на начин што ќе овозможи покривање на целата територија на Република Македонија, а изборот на лицата се врши врз основа на исполнетост на условите од ставот (2) на овој член и нивото на успешност постигнато по завршувањето на обуката за вршење преглед на умрени лица.

Бројот и распоредот на лицата од ставот (1) на овој член и начинот на изборот го пропишува министерот за здравство.

Следење на работата на овластените лица

Член 269

Обуката за вршење преглед на умрени лица и следењето на работата на овластените лица и нивните заменици го врши високообразовна установа од областа на судската медицина и патологијата.

Установата од ставот (1) на овој член, врз основа на следењето на работата на овластените лица, дава препораки за развој и унапредување на начинот и методите на вршењето на прегледот на умрените лица и судско-медицинската обдукција судско-медицинската обдукција и патоанатомска обдукција.

Лица умрени во здравствените установи

Член 270

За лицата умрени во здравствените установи причината за смртта се утврдува во високообразовна установа од областа на судската медицина или патологијата.

Смртта на секој пациент во здравствената установа мора поединечно да биде анализирана на стручниот колегиум на установата каде што пациентот умрел.

Медицинската документација за лицето од ставот (1) на овој член, со мислењето на стручниот колегиум, како и наодот на специјалистот по судска медицина или патологија од извршената обдукција, задолжително се доставува до Комисијата за квалитет во здравствената установа најдоцна во рок од седум дена од денот на настапувањето на смртта.

Комисијата од ставот (3) на овој член задолжително ја разгледува целокупната медицинска документација, мислењата и наодите од ставот (3) на овој член еднаш месечно.

Комисијата од ставот (3) на овој член мислењето за смртта на секој пациент поединечно е должна да го достави до Министерството за здравство, најдоцна до крајот на месецот кој следи по месецот во кој настапила смртта.

Формата и содржината на образецот на мислењето од ставот (5) на овој член ги пропишува министерот за здравство.

Должност за пријавување на смртен случај или случај на мртвороденост

Член 271

Смртниот случај или случајот на мртвороденост се должни веднаш да го пријават членовите на семејството на умреното лице, а ако такви нема или не знаат за случајот, секое друго лице кое за случајот дознало или го пронашло умреното лице.

Смртниот случај или случајот на мртвороденост се пријавува на овластено лице за преглед на умрени лица, односно Државниот санитарен и здравствен инспекторат и на органот на државната управа надлежен за внатрешни работи на подрачјето на кое лицето умрело, односно каде што е пронајдено умреното лице.

Преглед на умрено лице

Член 272

Преглед на умреното лице се врши, по правило, најрано 2 часа по настапувањето на смртта на местото на смртта, а најдоцна 12 часа по пријавувањето.

По извршениот преглед на умреното лице, овластеното лице издава потврда за смртта.

Закоп

Член 273

Закоп на умрено лице се врши по истекот на 24 часа од часот на смртта.

По исклучок, врз основа на одобрение на Државниот санитарен и здравствен инспекторат, закопот може да се врши и пред истекот на рокот од 24 часа и по истекот на рокот од 48 часа.

Средства за преглед на умрено лице и за стручно утврдување на времето и причините за смрт

Член 274

Средствата за преглед на умрени лица и за спроведување на соодветните обуки за вршење преглед на умрени лица се обезбедуваат преку програма што Владата ја донесува на предлог на Министерството за здравство.

Обдукција

Член 275

Кога постои сомневање или е очигледно дека смртта не е од природно потекло, на телото на умреното лице се врши судско-медицинска обдукција и судско-медицинско вештачење од двајца доктори на медицина, од кои едниот е доктор на медицина-специјалист по судска медицина.

Судско-медицинската обдукција се врши во случај на:

- убиство или сомнение за убиство, односно самоубиство или сомнение за самоубиство;
- кремирање на умрено лице;
- сомнение за медицинска грешка;
- технолошки или еколошки катастрофи;
- посебно значење за заштита на здравјето на граѓаните, односно кога тоа го бараат

епидемиолошки, санитарни и научноистражувачки причини;
- ненадејна смрт, кога причината за смртта е непозната, односно нејасна или на друг начин не може да се објасни, вклучувајќи и ненадејна смрт на доенче и кога смртта настапила во врска со дијагностичка или терапевтска постапка;
- смрт во притвор, затвор, по приведување во полиција;
- сомневање за смрт како последица од тортура или нечовечко постапување;
- смрт поврзана со полициска или воена активност;
- неидентификувани или скелетизирани тела и
- кога тоа го бара член на потесното семејство на умреното лице, овластениот здравствен работник кој го лекувал умреното лице или овластеното лице за преглед на умрени лица.

Телото на лицето кое умрело во здравствена установа подлежи на патоанатомска обдукција.

Во случаите од ставот (1) точки 2, 5, 6 и 11 на овој член, може да се изврши патоанатомска или судско-медицинска обдукција.

Обдукција ќе се спроведе ако се работи за неприродна смрт или смрт со непознато потекло, смртта настапи во текот на дијагностички или терапевтски зафат, смртта настапи во рок од 24 часа од приемот на лицето во здравствена установа, лицето учествувало во клиничко испитување на лек или медицинско помагало, односно во научно испитување во здравствена установа или во случај на смрт на лице чии делови од тело може да се земаат заради пресадување во согласност со закон.

Трошоците за обдукција на умреното лице паѓаат на товар на Фондот, освен во случаите кога обдукцијата ја бара член на семејството или надлежните органи, кога трошоците за обдукцијата паѓаат на нивен товар.

Висината на трошоците за судско-медицинската обдукција на умрено лице ги пропишува министерот за здравство по претходно мислење од Судскиот буџетски совет.

Делови отстранети од човечкото тело во здравствена установа заради терапевтски, дијагностички и естетски цели, задолжително подлежат на хистопатолошка анализа.

Акт на министерот за здравство

Член 276

Начинот на спроведувањето на прегледот на умрените и обдукцијата, содржината на програмата и начинот на спроведување на обуката за овластените лица за преглед на умрени лица, како и формата и содржината на потврдата за смрт и обдукцискиот протокол ги пропишува министерот за здравство, во согласност со министерот за внатрешни работи.

РЕКЛАМИРАЊЕ И ОГЛАСУВАЊЕ Забрането и дозволено рекламирање

Член 277

Забрането е рекламирање во средствата за јавно информирање, на други носачи на огласни и рекламни пораки и на интернет, на лица кои без пропишана стручна подготовка се занимаваат со лекување или со давање медицинска помош.

Забрането е рекламирање на здравствената дејност, односно на здравствените установи кое е залажувачко, недостојно или преку кое се вршат споредби со други здравствени дејности или установи.

Под залажувачко рекламирање на здравствената дејност, односно на здравствените установи, во смисла на ставот (2) на овој член, се смета рекламирање кое:

- на кој било начин, вклучувајќи го и претставувањето на здравствените работници, односно на здравствената установа или здравствените услуги, може да ги доведе во заблуда пациентите,
- ги искористува или би можело да ги искористи пациентите заради нивното неискуство, неинформираност или незнаење, со цел за остварување на профит или содржи нејасности, претерувања или слични содржини кои залажуваат или би можеле да залажуваат.

Недостојно рекламирање на здравствената дејност, односно на здравствените установи во смисла на ставот (2) на овој член е рекламирање кое содржи содржини кои се навредливи или кои би можеле да бидат навредливи или кои се во спротивност со моралот.

Рекламирање преку кое се вршат споредби со други здравствени дејности или установи во смисла на ставот (2) на овој член е рекламирање на здравствената дејност, односно на здравствените установи кое може да предизвика штета во работењето на други здравствени установи или да има штетно влијание на изборот на здравствената установа.

За рекламирање во смисла на ставот (1) на овој член се смета и објавувањето статии во медиумите со цел за промовирање на здравствената дејност, односно промовирање на здравствените работници, односно здравствените установи, освен објавувањето статии со превентивна содржина за јавноста и објавување стручни статии во стручни списанија, книги и публикации, наменети за известување на здравствените установи, односно здравствените работници.

Јавните здравствени установи имаат право да ги рекламираат здравствените услуги кои ги вршат за странци кои самите ги намируваат трошоците за лекување, во средства за јавно информирање, на други носачи на огласни и рекламни пораки во Република Македонија и во странство, како и на интернет.

Забрана за рекламирање по одлука

Член 278

Во случај на рекламирање спротивно на членот 277 од овој закон, министерството за здравство може да го забрани таквото рекламирање и да ја одземе дозволата за работа на здравствената установа.

Информирање на јавноста

Член 279

Информирањето на јавноста за вршењето на здравствената дејност на одделена здравствена установа може да се врши преку објавување во средствата за јавно информирање или на интернет на следниве податоци:

- назив и адреса на здравствената установа,
- вид на здравствената дејност која ја врши во рамките на мрежата или надвор од неа,
- ниво на здравствена заштита, дејност и специјалност,
- обученост и квалификации на здравствените работници,
- работно време на здравствената установа,
- фактичко време на чекање,
- ценовник на здравствените услуги и
- лого, односно заштитен знак на здравствената установа.

Податоците од ставот (1) алинеи 1, 2, 3 и 4 на овој член се објавуваат согласно со дозволата за работа на установата.

Информирањето на јавноста од ставот (1) на овој член не смее да содржи содржини кои не се вистинити.

Укинат

Обележување на објектот во кој се врши здравствена дејност

Член 280

Здравствената установа е должна на објектот во кој ја врши здравствената дејност да истакне натпис, односно табла која ги содржи следниве податоци:

- назив и седиште на здравствената установа утврдени со дозволата за работа,
- вид на здравствената дејност која ја врши,
- податок за тоа дали здравствената дејност се врши во рамките на мрежата или надвор од неа,
- ниво на здравствена заштита, дејност и специјалност и
- работно време на здравствената установа.

Покрај податоците од ставот (1) на овој член натписот, односно таблата на објектот може да содржи и список на здравствените работници и нивната стручна подготовка.

Натписот, односно таблата не смее да содржи податоци со невистинита содржина.

Начинот на истакнувањето на податоците, содржината, изгледот, големината и формата на натписот, односно таблата од ставот (1) на овој член, ги пропишува министерот за здравство.

ВРШЕЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНА ДЕЈНОСТ ВО ВОНРЕДНИ УСЛОВИ, КРИЗНИ СОСТОЈБИ И ВО УСЛОВИ НА ШТРАЈК

Утврдување на задачите за обезбедување здравствена заштита во вонредни услови и кризни состојби

Член 281

Министерството за здравство и здравствените установи се должни во општите акти, во согласност со закон, да ги утврдат своите задачи за обезбедување на здравствената заштита во вонредни услови и кризни состојби (природни и други тешки несреќи и вонредни состојби).

(2) Под вонредни услови и кризни состојби од ставот (1) на овој член се сметаат сите настани што претставуваат сериозна закана за здравјето на луѓето и предизвикуваат или може да предизвикаат таков број или вид на жртви за кои не може да се обезбеди здравствена заштита со редовна организација на работата на здравствените установи и тоа:

1) природни непогоди (земјотреси, поплави, лизгање на земјиште, снежни наноси, лавини, голомразица,град и суша и друго) и други несреќи (пожари, сообраќајни несреќи во патниот, железничкиот и воздушниот сообраќај, несреќи во рудници, индустриски несреќи предизвикани од експлозии и други техничко-технолошки причини, паѓање на радиоактивни врнежи, прашина и талози, излевање на нафта и нафтени деривати други отровни хемикалии, експлозиите на гасови, запаливи течности и други заразни материи кои би предизвикале масовни заразни заболувања) кои го загрозуваат животот на граѓаните, нивните имоти и животната средина;

2) утврдено постоење на кризна состојба и

3) прогласена епидемија или пандемија на заразна болест.

Вршење на здравствена дејност од страна на здравствените установи во вонредни услови и кризни состојби

Член 281-а

1) Јавните и приватните здравствените установи се должни на барање на Министерството за здравство да учествуваат во спречување и сузбивање на заразни болести, како и во заштита и спасување на населението во другите случаи на вонредни

услови и кризни состојби.
(2) Неделниот распоред на работа и почетокот и крајот на работното време на здравствените установи од ставот (1) на овој член за време на вонредни услови и кризни состојби, вклучувајќи и епидемии и/или пандемии, кои учествуваат во спречувањето и сузбивање то на заразните болести, како и во заштитата и спасувањето на населението во другите случаи на вонредни услови и кризни состојби и отстранувањето на последиците предизвикани од вонредните услови и кризните состојби, ги утврдува министерот за здравство.
(3) Јавните здравствени установи на секундарно и на терцијарно ниво за кои е утврдено дека имаат исполнето услови во однос на просторот, опремата и кадарот, можат да вршат здравствени услуги од областа на молекуларната дијагностика во мрежата на здравствени установи во периодот на траење на вонредните услови или кризните состојби врз основа на дозвола за вршење на оваа здравствена дејност издадена од Министерството за здравство.
(4) Приватните здравствени установи надвор од мрежата на здравствени установи кои вршат дејност за интензивна нега и терапија ќе ја вршат оваа дејност во мрежата на здравствени установи, за укажување на здравствени услуги на пациенти заболени од заразна болест во периодот на траење на вонредните услови или кризната состојба, согласно со прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување, во случаите утврдени со Законот за заштита на населението од заразни болести.
(5) Приватните здравствени установи надвор од мрежата на здравствени установи кои укажуваат здравствени услуги за детекција на заразна болест (со PCR метода на земен материјал назофарингеален и орофарингеален брис и бронхоалвеоларен лават, во микробиолошка лабораторија или со примена на друга метода одобрена од Министерството за здравство) ќе ја вршат оваа услуга во мрежата на здравствени установи во периодот на траење на вонредните услови или кризната состојба, согласно со прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување.
(6) Фондот за здравственото осигурување на Република Северна Македонија склучува договор со кој ќе ги договори обемот и видот на здравствените услуги кои здравствените установи од ставовите (4) и (5) на овој член ќе ги вршат во периодот на траење на вонредните услови или кризната состојба, согласно со прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување.
(7) Проценка на исполнетоста на условите (простор, опрема и кадар) за давање на дозвола за укажување на здравствени услуги за детекцијата на заразната болест на приватните здравствени установи од ставот (5) на овој член, врши комисија формирана од министерот за здравство, која врши увид и изготвува извештај за проценка дали здравствената установа ги исполнува условите во однос на простор, опрема и кадар за спроведување на детекцијата на заразната болест, имајќи ги предвид условите од Правилникот за потребниот простор, опрема и стручен кадар за основање, почнување со работа и вршење на здравствената дејност во здравствените установи и протоколите за минимум услови во лабораторија за детекција на заразна болест, донесени согласно со насоките и протоколите на Светската здравствена организација.

Права и обврски на здравствените работници,здравствените соработници и други вработени во здравствената установа во вонредни услови и кризни состојби
Член 281-б

(1) Здравствените работници, здравствените соработници и другите вработени во здравствената установа се должни на барање на Министерството за здравство да учествуваат во спречување и сузбивање на заразни болести, како и во заштита и спасување на населението во другите случаи на вонредни и кризни состојби.
(2) Здравствените работници, здравствените соработници и другите вработени во здравствените установи се должни да постапуваат по планот за мобилизација од членот 285 став (3) од овој закон.
(3) За времетраење на вонредните услови или кризната состојба се одложува започнувањето на постапките за престанувањето на вработувањето по сила на закон, со престанок на договорот за вработување или договорот за продолжување на

вработувањето на здравствен работник, односно здравствениот соработник,поради возраст и се одложуваат започнатите постапки за престанок на договорот за вработување или договорот за продолжување на вработувањето на здравствен работник, односно здравствениот соработник, кој во периодот на траење на вонредните услови или кризната состојба исполнува услови за стекнување на право на старосна пензија кога ќе наполни 64 години живот (маж), односно 62 години живот (жена) согласно со Законот за пензиското и инвалидското осигурување(„Службен весник на Република Македонија" број98/12, 166/12, 15/13, 170/13, 43/14, 44/14, 97/14, 113/14,160/14, 188/14, 20/15, 61/15, 97/15, 129/15, 147/15,154/15, 173/15, 217/15, 27/16, 120/16, 132/16, 35/18,220/18 и 245/18 и „Службен весник на Република Северна Македонија" број 180/19, 275/19, 31/20 и 267/20),односно кога ќе наполни 64 години возраст или кога со писмена изјава до работодавачот ќе побара да му се продолжи договорот за вработување најмногу до 67 години возраст согласно со Законот за работните односи („Службен весник на Република Македонија" број 62/2005, 106/2008, 161/2008, 114/2009, 130/2009, 50/10, 52/10, 124/10, 47/11, 11/12, 39/12, 13/13, 25/13, 170/13, 187/13, 113/14, 20/15, 33/15, 72/15, 129/15, 27/16 и 120/18 и „Службен весник на Република Северна Македонија“ број 110/19 и 267/20).

(4) Здравствените работници, здравствените соработници и другите вработени во здравствената установа, како и другите лица опфатени со планот за мобилизација од членот 285 став (3) од овој закон, кои учествувале во спречување и сузбивање на заразни болести, како и во заштита и спасување на населението во другите случаи на вонредни услови и кризни состојби,имаат право на парична награда.
(5) Поблиските критериуми, висината и начинот на исплата на паричната награда од ставот (4) на овој член ги пропишува министерот за здравство.

Начин на вршење на здравствена дејност од страна на приватните здравствени установи во услови на утврдено постоење на кризна состојба заради заштита на јавното здравје и прогласена епидемија или пандемија на заразна болест

Член 281-в

(1) При утврдено постоење на кризна состојба заради заштита на јавното здравје во услови на постоење на пандемија од заразната болест прогласена од Светската здравствена организација и заради спречување од нејзиното ширење во зголемен обем со што се загрозува безбедноста на здравјето на населението и прогласена епидемија или пандемија на заразна болест, приватните здравствени установи кои согласно со членот 281-а став (1) од овој закон учествуваат во спречување и сузбивање на заразни болести:
1. спроведуваат здравствен третман на пациентите болни од заразната болест, што опфаќа вршење на специјалистичко-консултативна и болничка здравствена дејност поврзана со дијагностицирање, односно правење на сите соодветни дијагностички тестови заради добивање на податоци за здравствената состојба на пациентот, вклучително и здравствени услуги за детекција на заразна болест (со PCR метода на земен материјал назофарингеален и орофарингеален брис и бронхоалвеоларен лават, во микробиолошка лабораторија или со примена на друга метода одобрена од Министерството за здравство), лекување и следење како посебни задачи кои во редовни услови не се нивна дејност, по цена согласно со ставот (2) на овој член;
2. ги даваат на користење своите ресурси (простор, опрема и кадар) без наплаќање на надоместок за нивното користење, доколку во јавните здравствени установи се исполнети капацитети за лекување на заболени лица од заразни болести и во случај на недостиг на здравствени работници, здравствени соработници и други вработени лица во јавните здравствени установи;
3. лицата примени во приватната здравствена установа кога во текот на укажувањето на здравствените услуги за дијагностицирање, лекување, третман, нега и рехабилитација во установата е утврдено присуство на организмот на причинител на заразно заболување за кој е прогласена пандемија или епидемија, продолжуваат да ги лекуваат по цена согласно

со ставот (2) на овој член;
4. не вработуваат здравствени работници, здравствени соработници и помошно-технички персонал кои до денот на прогласување на пандемијата или епидемијата биле вработени во јавните здравствени установи, за да не се наруши редовното работење на јавните здравствени установи;
5. на пациентите болни од заразната болест кои здравствените услуги ги плаќаат со лични средства, здравствените услуги за здравствен третман на заразната болест ги даваат по цена согласно со ставот (2) на овој член.
6. на лицата кои здравствените услуги за детекција на заразна болест (со PCR метода на земен материјал назофарингеален и орофарингеален брис и бронхоалвеоларен лават, во микробиолошка лабораторија или со примена на друга метода одобрена од Министерството за здравство), ги плаќаат со лични средства, овие здравствени услуги ги даваат по цена согласно со ставот (2) на овој член.

(2) За здравствениот третман на пациентите болни од заразната болест од ставот (1) точки 1., 3. 5. и 6. На овој член, Владата определува највисоки цени на здравствените услуги во висина на референтните цени утврдени од Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија заради овозможување услугите да бидат подеднакво економски достапни за сите граѓани и за заштита на јавното здравје и на економските интереси на сите граѓани.
(3) За времетраењето на мерките од ставовите (1) и (2) на овој член одлучува Владата, а може да траат најдолго до завршувањето на кризната состојба прогласена заради заштита на јавното здравје и прогласена епидемија или пандемија на заразна болест.
(4) Приватите здравствени установи од ставот (1)на овој член се должни да постапуваат и да се придржуваат на мерките од ставовите (1) и (2) на овој член.

Обезбедување на средства и кадар
Член 282

Министерството за здравство и здравствените установи се должни да обезбедат средства за резерви на лекови и санитетски материјални средства, кадри и други потреби за работа во вонредни услови и кризни состојби.

Приспособување на работата на Министерството за здравство и здравствените установи

Член 283

Во вонредни услови и кризни состојби Министерството за здравство и здравствените установи се должни да ја приспособат својата работа, да преземат мерки за непречена работа и за отстранување на последиците од таквата состојба.

Соработка на Министерството за здравство и здравствените установи со други субјекти

Член 284

При планирањето на вршењето на работите во вонредни услови и кризни состојби Министерството за здравството и здравствените установи соработуваат со припадниците на Центарот за управување со кризи и Дирекцијата за заштита и спасување, Црвениот крст на Македонија и други државни установи и здруженија и граѓаните.

Посебни надлежности на Министерството за здравство

Член 285

Министерството за здравство во вонредни услови и кризни состојби може да одлучува за формирање на здравствени установи согласно со потребите.

Министерството за здравство може на здравствените установи и на здравствените работници да им определи посебни задачи кои во редовни услови не се нивна дејност, односно задача.

(3) Во случаи на вонредни услови и во кризни состојби, особено случаите на епидемии, односно пандемии на заразни болести, министерот е должен да донесе план со кој ќе предвиди преземање на мерки и активности за мобилизација на здравствените работници,здравствените соработници и другите вработени во здравствените установи додека траат овие околности, кој план особено ќе опфати организација и распоред на работа и работно време, промени во местата и условите за работа на здравствените установи и нивните вработени (во натамошниот текст: планот за мобилизација).

(4) На планот за мобилизација од ставот (3) на овој член согласност дава Владата на Република Северна Македонија.

(5) Со цел реализација на планот за мобилизација, министерот за здравство, за време на постоењето на заразната болест, а заради ефикасно, ефективно и навремено дијагностицирање, третман, лекување, нега и рехабилитација на лицата заболени од оваа болест, по потреба, може со наредба да упатува здравствени работници, односно здравствени соработници и помошно-технички лица вработени во јавна здравствена установа во мрежата на работа во друга јавна здравствена установа во мрежата.

(6) За време на извршувањето на работата во јавната здравствена установа во која се упатени, здравствените работници, односно здравствените соработници и помошно-техничките лица од ставот (5) на овој член, правата и обврските од работниот однос ги остваруваат во јавната здравствена установа од која се упатени, од носно во која имаат засновано редовен работен однос.

(7) Со планот за мобилизација од ставот (3) на овој член можат да бидат опфатени и здравствените работници, здравствените соработници и помошно-техничките лица вработени во приватните здравствени установи или вработени во други правни лица, приватните специјализанти и приватните супспецијализанти и невработените здравствени работници и здравствени соработници за што истите би биле ангажирани со договор за меѓусебни права и обврски од страна на здравствената установа во која ќе бидат распределени.

Право на штрајк

Член 286

Вработените во здравствените установи правото на штрајк можат да го остварат под услови да не се доведува во опасност животот или здравјето на граѓаните кои бараат здравствена заштита.

Должности на директорот за време на штрајк

Член 287

Заради отстранување на штетните последици кои можат да настанат од не укажување на здравствени услуги за време на штрајк, директорот во здравствената установа е должен да обезбеди итна медицинска помош и минимална функција на сите организациони делови во процесот на работата.

Врз основа на преземените мерки од ставот (1) на овој член вработените се должни да постапуваат по соодветните наредби.

Доколку вработените не постапат согласно со ставот (2) на овој член, директорот е должен да го обезбеди остварувањето на работниот процес со заменување на соодветни профили на вработени.

Вработените од ставот (2) на овој член кои не ги извршуваат работните обврски вршат потешка повреда на работната дисциплина која претставува основ за престанок на работниот однос.

Надлежност на Владата

Член 288

Ако здравствената установа не го обезбеди спроведувањето на мерките од членот 287 од овој закон, Владата како привремена мерка може да:

- постави вршител на должноста директор во јавна здравствена установа за време на траењето на штрајкот
- обезбеди соодветни кадри потребни за вршење на тие дејности и
- преземе мерки за обезбедување други услови потребни за спроведување на здравствената дејност за потребите на граѓаните.

Одлуките донесени врз основа на ставот (1) на овој член траат до престанувањето на условите кои довеле до нивно воведување.

ДРУГИ ОДРЕДБИ

Надоместок што се плаќа при производство и увоз на тутунски производи

Член 289

Избришан

Враќање на надоместокот

Член 290

Избришан

Начин и постапка на утврдување, пресметување и уплатување

Член 291

Избришан

Евиденција на обврзниците за плаќање на надоместоците

Член 292

Избришан

Застареност на обврската за плаќање

Член 293

Избришан

НАДЗОР Определување на надзорот

Член 294

За обезбедување на примената на овој закон и прописите донесени врз основа на него, како и за обезбедување на квалитетот и безбедноста при укажувањето на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност, се врши:

- надзор над законитоста на работата;
- надзор над стручната работа;
- внатрешен надзор над стручната работа и
- инспекциски надзор.

Здравствената установа и другите установи кои вршат здравствена дејност се должни да овозможат непречено вршење на надзорот од ставот (1) на овој член и да дадат потребна помош, податоци, документација и известувања кои се потребни за вршење на надзорот.

Надзор над законитоста на работата

Член 295

Надзор над законитоста на работата на здравствените установи врши Министерството за здравство.

Министерството за здравство го врши надзорот над законитоста на работата на здравствените установи како редовен надзор во согласност со годишната програма и по потреба или на предлог на Фондот, соодветната комора, државен орган, здружение и граѓанин.

Надзорот над законитоста на работата на здравствените установи од ставот (1) на овој член, Министерството за здравство го врши преку комисија именувана од министерот за здравство.

Ако при надзорот над законитоста кај здравствената установа се утврдат недостатоци, односно неправилности министерот за здравство донесува решение за:

- определување мерки за отстранување на недостатоците, односно неправилностите и рокови за нивно спроведување и
- *укината*

Трошоците за надзорот над законитоста при кои ќе се утврдат недостатоци, односно неправилности паѓаат на товар на здравствената установа кај која биле утврдени недостатоците, односно неправилностите.

Надзор над стручната работа

Член 296

Надзор над стручната работа на здравствените установи и другите установи кои вршат здравствена дејност и на здравствените работници и соработници се врши заради контрола над стручната работа, спроведување на стручните упатства, оцена на стручната работа, како и процена на условите и начинот на укажување на здравствената заштита.

Надзорот од ставот (1) на овој член го вршат Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора.

Надзорот од ставот (1) на овој член се врши како редовен стручен надзор и како стручен надзор по потреба.

Редовниот стручен надзор се врши согласно со годишниот план од членот 261 став (2) од овој закон.

Надзор над стручната работа по потреба се врши на барање на пациент, член на неговото семејство и државен орган.

Министерот за здравство по потреба може да формира комисија за вршење на надзор на стручната работа на здравствените установи и другите установи кои вршат здравствена дејност и на здравствените работници и соработници.

Извештај за извршен стручен надзор

Член 297

Надлежната комора, во рок од осум дена од денот на завршувањето на надзорот над стручната работа, доставува извештај за надзорот до министерот за здравство и до установата во која е извршен надзорот.

Извештајот задолжително ги содржи следниве елементи:

- констатираната состојба,
- евентуалните недостатоци, неправилности или пропусти во вршењето на стручната работа, а особено во однос на спроведувањето на стручните упатства и условите и начинот на укажување на здравствената заштита,
- стручно мислење за состојбата во установата и настанатите или можните последици по здравјето на луѓето и
- предлог за определување мерки за отстранување на недостатоците, неправилностите или пропустите и рокови за нивно спроведување.

Установата во која е извршен надзорот, односно здравствените работници и соработници кои биле опфатени со надзорот можат да поднесат приговор на извештајот од извршениот надзор до министерот за здравство во рок од три дена од денот на приемот на извештајот во установата.

По исклучок од ставот (1) на овој член, ако надлежната комора констатира непосредна опасност по животот и здравјето на граѓаните, го известува министерот за здравство најдоцна во рок од 24 часа и му предлага преземање соодветни мерки.

Одлучување на министерот за здравство по извештајот за извршен стручен надзор

Член 298

По разгледувањето на извештајот од членот 297, како и евентуално поднесениот приговор од членот 297 став (3) од овој закон министерот за здравство донесува решение за:

- привремена забрана за целосно или делумно вршење на одреден вид на здравствена дејност;
- привремена забрана за целосна или делумна работа на организациона единица на установата;
- привремена забрана за работа на здравствената установа и
- *укината*

По разгледувањето на извештајот од членот 297, како и евентуално поднесениот приговор од членот 297 став (3) од овој закон, министерот за здравство може:

- да предложи до надлежната комора да поведе постапка за одземање на лиценцата за работа на здравствен работник;
- да предложи до здравствената установа да спроведе постапка за преместување на друго работно место и/или за упатување на дополнително стручно усовршување, односно доделување ментор за здравствениот работник за кој ќе се утврди недоволна обученост (стручност) и за преземените активности да ја извести надлежната комора и

- да иницира вршење на инспекциски надзор од надлежен орган.

Привремената забрана за работа од ставот (1) точки 1, 2 и 3 на овој член трае додека не се отстранат причините заради кои е изречена забраната.

Внатрешен надзор над стручната работа

Член 299

Здравствената установа е должна да организира внатрешен надзор над стручната работа на здравствените работници и соработници согласно со одредбите од овој закон кои се однесуваат на следењето и унапредувањето на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност.

За стручната работа на здравствените установи и другите установи кои вршат здравствена дејност одговорен е директорот на установата.

Инспекциски надзор

Член 300

Инспекциски надзор над примената на овој закон врши Државниот санитарен и здравствен инспекторат, согласно со овој и друг закон.

Овластувања на инспекторот

Член 301

Инспекторот при вршењето на инспекцискиот надзор е овластен да:

- забрани вршење на дејноста, како и да забрани употреба на објектот во кој се врши дејноста ако нема дозвола за работа, односно недостасува некој од условите за вршење на дејноста;
- нареди воспоставување и водење на евиденциите пропишани со овој закон и прописите донесени врз основа на овој закон;
- нареди отстранување на недостатоци односно неправилности во согласност со законите и другите прописи со кои се уредува заштитата на здравјето на луѓето; и
- нареди изготвување на извештаи кои установата е должна да ги поднесе до Министерството за здравство.

Постапување на инспекторот

Член 302

Укинат

Усна наредба на инспекторот

Член 303

Укинат

Едукација

Член 304

1) При вршење на инспекциски надзор, инспекторот со решение изрекува опомена и определува рок во кој субјектот на инспекциски надзор е должен да ги отстрани неправилностите и недостатоците утврдени со записник, доколку утврди дека за прв пат е постапено спротивно на членовите 308 став (1) точки 9, 10, 16, 17 и 18, 309 став (1) точки 9, 10 и 11, 310 став (1) точка 3 и 311 став (1) точка 3 од овој закон.

(2) Државниот санитарен и здравствен инспекторат води евиденција на изречените опомени.

(3) Формата и содржината на евиденцијата од ставот (2) на овој член ја пропишува директорот на Државниот санитарен и здравствен инспекторат.

XVI-а. КАЗНЕНИ ОДРЕДБИ

Давање здравствени услуги без дозвола за работа

Член 304-а

Здравствен работник, односно соработник кој дава здравствени услуги во простор за кој нема дозвола за работа, кривично ќе одговара и ќе се казни со затвор од најмалку четири години.

Откривање на деловна тајна

Член 304-б

Одговорното лице кај правното лице производител на примероците на кој му е доделен договорот за набавка согласно со членот 245-ѓ став (2) од овој закон, кое не ги чува вредностите на контролниот примерок како деловна тајна и ги направи достапни на лабораторијата пред таа да го направи тестот за надворешна контрола на лабораториските услуги, кривично ќе одговара и ќе се казни со затвор од најмалку две години.

Внесување на неточни податоци за бројот, видот и обемот на здравствените услуги во интегрираниот здравствен информатички систем

Член 304-в

Тој што ќе внесе во интегрираниот здравствен информатички систем неточни податоци за бројот, видот и обемот на здравствените услуги, ќе внесе податоци за здравствени услуги кои не биле извршени или нема да внесе податоци за здравствени услуги кои биле извршени, кривично ќе одговара и ќе се казни со парична казна или казна затвор до една година.“

Напад врз здравствен работник и здравствен соработник при вршење на здравствена дејност

Член 304-г

Тој којшто ќе нападне или сериозно се заканува дека ќе нападне здравствен работник и здравствен соработник при вршење на здравствена дејност како службена дејност и давање на здравствени услуги, ќе се казни со парична казна или со затвор до три години.

Ако при извршувањето на делото од став (1) на овој член, сторителот со употреба на оружје или друго опасно орудие го малтретира или го навредува здравствениот работник и/или здравствениот соработник или телесно го повреди, ќе се казни со затвор од шест месеци до пет години.

Ако при извршувањето на делото од став (1) на овој член, на здравствениот работник и/или здравствениот соработник му е нанесена тешка телесна повреда, сторителот ќе се казни со затвор од една до десет години.

Ако сторителот на делото од ставовите (1) и (2) на овој член бил предизвикан со незаконито или грубо постапување на здравствениот работник и/или здравствениот соработник, може да се ослободи од казна.

ПРЕКРШОЧНИ ОДРЕДБИ

Член 305

Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност за микро правни лица, од 500 до 2.000 евра во денарска противвредност за мали правни лица, од 1.000 до 6.000 евра во денарска противвредност за средни правни лица и од 1.000 до 10.000 евра во денарска противвредност за големи правни лицаќе му се изрече за прекршок на правно лице, ако:

- врши дополнителна дејност спротивно на членовите 222 и 223 од овој закон;
- не води електронска листа на закажани прегледи и интервенции и/или не ја води електронската листа на закажани прегледи и интервенции согласно со критериумите утврдени во членот 39 од овој закон;
- не ја води електронската листа на закажани прегледи и интервенции во форма на веб апликација согласно со членот 39 став (2) од овој закон;
- не ја објави електронската листа на закажани прегледи и интервенции на веб страницата и на дневна основа не ја објавува на видно место во просториите на установата посебно определено за таа намена согласно со членот 39 став (4) од овој закон;
- не ја ажурира електронската листа на закажани прегледи и интервенции секој ден најдоцна до 15,00 часот согласно со членот 39 став (4) од овој закон;
- не определи најмалку две лица кои ја водат, објавуваат и ажурираат електронската листа на закажани прегледи и интервенции согласно со членот 39 став (5) од овој закон и
- личните податоци на пациентот содржани во електронската листа на закажани прегледи и интервенции не се објавуваат како шифриран податок согласно со членот 39 став (6) од овој закон.

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредностќе му се изрече за прекршоците од став (1) на овој член и на одговорното лице во правното лице.

Глоба во износ од 250 евра во денарска противвредност ќе му се изрече и на здравствениот работник за прекршокот од ставот (1) алинеја 1 на овој член.

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на директорот на здравствената установа ако не постапи по укажувањето во рокот од членот 110 став (5), односно став (8) од овој закон.

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на директорот на здравствената установа ако воведе континуирано дежурство без согласност од Министерството за здравство согласно со членот 211 став (6) од овој закон.

Член 306

(1) Глоба во износ од 200 до 1.000 евра во денарска противвредност за микро правни лица, од 200 до 2.000 евра во денарска противвредност за мали правни лица, од 500 до 6.000 евра во денарска противвредност за средни правни лица и од 500 до 10.000 евра во денарска противвредност за големи правни лицаќе му се изрече за прекршок на правно лице, ако:

- како здравствена установа во мрежата, воведе нова здравствена технологија и опрема без претходно одобрување од Министерството за здравство (член 17 став (7));
- врши здравствена дејност во мрежата на пациенти кои здравствените услуги ги плаќаат со лични средства спротивно на членот 44 од овој закон;
- се основа, почне со работа, врши здравствена дејност и ја прошири дејноста спротивно на членот 60 од овој закон;

- врши здравствена дејност без дозвола за работа (член 63 став (1));
- не го организира и усогласи вршењето на здравствената дејност на примарно ниво за граѓаните на подрачјето за кое е основано и/или како јавна здравствена установа или носител на лиценца во мрежата, не учествува во вршењето на здравствената дејност на примарно ниво (член 213 став (1));
- при кризни и вонредни случаи и околности не постапи согласно со членот 213 ставови (2) и (3) од овој закон;
- издаде, обнови или привремено продолжи лиценца за работа во случај кога не се исполнети условите од членовите 124, 129 и 130 од овој закон;
- не му ја одземе привремено лиценцата за работа на здравствен работник со високо образование согласно со членот 130 став (2) од овој закон;
- не склучи договор со специјализантот согласно со членот 147 од овој закон;
- не обезбеди непрекинато вршење здравствена дејност во мрежата (член 211 став (1));
- не го чува писмениот извештај и/или евиденцијата за направените трошоци три години од денот на доставувањето (член 224 став (4));
- не укажува здравствена заштита на пациент кој ќе побара таква заштита (член 225 став (1));
- не обезбеди услови за укажување на континуирана медицинска помош во текот на 24 часа и/или нема лекови и санитетски материјални средства за укажување на итна медицинска помош (член 225 став (2));
- на пациентот кој има потреба да се упати во друга здравствена установа не му организира соодветен превоз и медицинско згрижување до приемот во здравствената установа во која се упатува (член 225 став (4));
- не го прими пациентот на болничко лекување и/или не му обезбеди прием во друга здравствена установа, освен кога случајот не е итен или кога приемот по оцена на овластениот лекар не е потребен (член 226 став (1));
- на пациентот не му даде писмено образложение за причините за одбивањето на приемот за болничко лекување (член 226 став (2));
- како здравствена установа, не обезбеди вршење на здравствена дејност во вонредни услови, кризни состојби и во услови на штрајк (членови од 281 до 287) и
- не организира внатрешен надзор над стручната работа на здравствените работници и соработници согласно со одредбите од овој закон кои се однесуваат на следењето и унапредувањето на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност (член 299 став (1)).

Глоба во износ од 200 до 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршоците од ставот (1) на овој член и на одговорното лице во правното лице.

На сторителот на прекршокот од ставот (1) точки 1, 2, 3, 4 и 12 на овој член, покрај изречената глоба, ќе му се изрече и прекршочна санкција забрана за вршење на здравствена дејност во траење од три месеци до една година.

Член 307

Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност за микро правни лица, од 500 до 2.000 евра во денарска противвредност за мали правни лица, од 1.000 до 6.000 евра во денарска противвредност за средни правни лица и од 1.000 до 10.000 евра во денарска противвредност за големи правни лицаќе му се изрече за прекршок на правно лице, ако:

- како здравствена установа во мрежата на примарно ниво не соработува со здравствените установи на секундарно и на терцијарно ниво и/или со други субјекти (член 41);
- како здравствена установа во мрежата на секундарно ниво, со договор не ја уреди
- меѓусебната соработка со друга здравствена установа во мрежата на секундарно ниво при обезбедувањето итна медицинска помош и дежурство, вршењето услуги

согласно со разграничувањето на вршењето на здравствената дејност и користењето заеднички дијагностички и други капацитети и други форми на соработка (член 42 став (1));
- како здравствена установа во мрежата на секундарно ниво, при отпуштање на пациентот од болницата не соработува со други установи, ако за тоа имало потреба (член 43 став (1));
- како болница или здравствена установа во мрежата на секундарно ниво на избраните лекари од своето подрачје на гравитирање не им овозможи телефонски или друг начин на стручно советување за сложените стручни прашања во рок од најмногу 24 часа (член 43 став (2));
- не поднесе извештај и/или двапати годишно до Министерството за здравство не поднесе извештај за обемот и видот на извршените здравствени услуги за пациентите кои услугите ги плаќаат со лични средства (член 44 став (5));
- не води посебна евиденција за здравствените услуги укажани на пациенти кои услугите ги плаќаат со лични средства (член 45 став (1));
- вишокот на приходите над расходите кои здравствените установи во мрежата ќе го остварат со вршење на здравствената дејност не го наменат за развој на здравствените услуги и здравствената дејност (член 45 став (2));
- не го води регистарот на здравствените работници (член 116 став (1));
- не ги запишува податоците во регистарот на здравствените работници (член 116 став (2));
- овозможи полагање стручен испит за здравствените работници и здравствените соработници со високо образование по истекот на рокот од една година од денот на завршувањето на планот и програмата за пробна работа без повторно извршување на нивната пробна работа (член 121 став (2));
- не ја утврди програмата за дополнителна обука и проверка на стручните знаења и способности на здравствените работници со високо образование, составот на испитната комисија и начинот на спроведувањето на проверката (член 127 став (1));
- не ја осигури одговорноста на здравствените работници за штетата која би можеле да ја предизвикаат при вршењето на здравствената дејност (член 152 став (2));
- не го определи најдолгото прифатливо време за доаѓање на работното место во случај на ангажиран повик (член 218 став (3));
- овозможи на здравствен работник вршење дополнителна дејност спротивно на членовите 222 и 223 од овој закон;
- не ги применува начелата на добрата лабораториска пракса (член 245-и став (1));
- не воспостави пишани стандардни оперативни процедури за работа (член 245-и став (2));
- не овласти лице кое е одговорно за квалитетот на услугите во лабораторијата и за спроведување на стандарните оперативни процедури (член 245-и став (3));
- не го донесе годишниот план за стручен надзор најдоцна до 31 декември од тековната за наредната година (член 261 став (3));
- врши рекламирање, односно огласување на здравствената дејност спротивно на членот 277 од овој закон и
- рекламира спротивно на забрана за рекламирање (член 278).

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредностќе му се изрече за прекршоците од ставот (1) на овој член и на одговорното лице во правното лице.

Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност за микро правни лица, од 500 до 2.000 евра во денарска противвредност за мали правни лица, од 1.000 до 6.000 евра во денарска противвредност за средни правни лица и од 1.000 до 10.000 евра во денарска противвредност за големи правни лицаќе му се изрече за прекршок на правно лице ако врши рекламирање, односно огласување на здравствената дејност спротивно на членот 277 од овој закон.

Во случај на повторување на прекршокот од ставот (3) на овој член, Министерството за здравство ќе му ја одземе дозволата за работа на правното лице.

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредностќе му се изрече за прекршокот од став (3) на овој член и на одговорното лице во правното лице.

Член 308

Глоба во износ од 200 до 1.000 евра во денарска противвредност за микро правни лица, од 200 до 2.000 евра во денарска противвредност за мали правни лица, од 500 до 6.000 евра во денарска противвредност за средни правни лица и од 500 до 10.000 евра во денарска противвредност за големи правни лицаќе му се изрече за прекршок на правно лице, ако:

- не им издаде фискална сметка за извршената здравствена услуга на пациентите кои услугите ги плаќаат со лични средства (член 47 став (3));
- најмалку шест месеци пред престанокот со работа не го извести Министерството за здравство и корисниците на здравствените услуги (член 61 став (2));
- не ги определи едукаторите под чиј надзор се спроведува пробната работа на здравствените работници со високо образование во кои се спроведува стажот (член 120 став (1));
- не ги уреди со општ акт прашањата од членот 129 став (3) од овој закон;
- не го утврди начинот на издавањето, продолжувањето, обновувањето и одземањето на лиценцата за работа и формата и содржината на образецот на лиценцата за работа на здравствените работници (член 135);
- не ги утврди трошоците за издавање, продолжување и обновување на лиценцата за работа (член 136 ставови (3) и (4));
- не му овозможи остварување на правото на здравствен работник кој наполнил 57 години возраст за жена и 59 години возраст за маж да не дежура (член 217 став (1));
- не спроведува внатрешно следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност и над работата на здравствените работници и здравствени соработници врз основа на годишна програма за следење и унапредување на квалитетот (член 235 став (1));
- не формира Комисија за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита (член 235 став (2));
- не ја достави годишната програма до Министерството за здравство најдоцна до 31 декември од тековната за наредната година (член 235 став (3));
- годишните извештаи за спроведување на активностите утврдени со програмата за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита не ги достават до Агенцијата за квалитет и акредитација (член 238);
- секоја промена во врска со акредитацијата не ја пријави на Агенцијата (член 244 став (5));
- не постапува согласно со членот 270 ставови (2), (3) и (4) од овој закон;
- комисијата за квалитет не го достави до Министерството за здравство мислењето за смртта на секој пациент поединечно најдоцна до крајот на месецот кој следи по месецот во кој настапила смртта (член 270 став (5));
- врши информирање на јавноста за вршењето на здравствената дејност спротивно на членот 279 од овој закон;
- на објектот во кој ја врши здравствената дејност не истакне натпис, односно табла и/или натписот, односно таблата не ги содржи потребните податоци (член 280 став (1)) и
- натписот, односно таблата содржи податоци со невистинита содржина (член 280 став (3)).

Глоба во износ од 200 до 500 евра во денарска противвредностќе му се изрече за прекршоците од ставот (1) на овој член и на одговорното лице во правното лице.

Член 309

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на здравствен работник со високо образование, ако:

- врши самостојно здравствени услуги спротивно на членот 115 став (1) од овој закон;
- не води евиденција за спроведувањето на стажот и не го обезбедува спроведувањето на планот и програмата за пробната работа (член 119 став (2));
- како специјализант укажува, односно врши определени работи во укажувањето на
- здравствената заштита од областа од која специјализира, односно супспецијализира без надзор на едукаторот (член 144 став (2));
- како едукатор му овозможи на специјализант да укажува, односно врши определени работи во укажувањето на здравствената заштита од областа од која специјализира, односно
- супспецијализира без негов надзор (член 144 став (2));
- го напушти работното место и по поминувањето на неговото работно време додека не биде заменет, ако тоа би значело опасност за здравјето на пациентите (член 211 став (4));
- не е достапен на начин и под условите од членот 218 став (1) од овој закон;
- не изготви писмен извештај за извршената здравствена услуга како дополнителна дејност за секој пациент (член 224 став (1));
- не направи посебни требувања на лекови, медицински помагала и потрошен материјал за потребите на дополнителната дејност (член 224 став (2));
- не достави примерок од писмениот извештај и збирна евиденција на направените трошоци согласно со требувањата за лекови, медицински помагала и потрошен материјал до јавната здравствена установа која остварува здравствена дејност во која ја извршил дополнителната дејност (член 224 став (3));
- не учествува во спроведувањето на годишната програма за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита (член 235 став (4));
- како овластен здравствен работник за преглед на умрени лица изврши преглед на умрено лице кое го лекувал непосредно пред смртта (член 268 став (4));
- како овластен здравствен работник за преглед на умрени лица изврши преглед на умрено лице по поминувањето на 12 часа од пријавувањето на смртта (член 272 став (1)) и
- како овластен здравствен работник за преглед на умрени лица не издаде потврда за смртта по извршениот преглед на умрено лице (член 272 став (2)).

Член 310

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на здравствен работник со средно, вишо и високо стручно образование, ако:

- врши самостојно здравствени услуги спротивно на членот 115 став (2) од овој закон;
- не е достапен на начин и под условите од членот 218 став (1) од овој закон и
- не учествува во спроведувањето на годишната програма за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита (член 235 став (4)).

Член 311

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на здравствен соработник со високо образование, ако:

- врши самостојно определени работи во укажувањето во здравствената дејност спротивно на членот 115 став (4) од овој закон;
- не е достапен на начин и под услови од членот 218 став (1) од овој закон и
- не учествува во спроведувањето на годишната програма за следење и

унапредување на квалитетот на здравствената заштита (член 235 став (4)).

Член 312

Глоба во износ од 250 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на здравствени работници, односно здравствени соработници кои ќе бидат консултанти и советници, поединечно или групно, за давање на услуги како говорници или претседавачи на средби, учество во медицински/научни студии, клинички испитувања или услуги на обука, учество на советодавни состаноци и учество во истражување на пазарот, каде што таквото учество вклучува хонорар и/или патување без да ги регулираат однапред со писмен договор односите со нарачувачите на услугите (член 168 став (3)).

Глоба во износ од 250 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на здравствен работник, односно здравствен соработник кој ќе прими донација или спонзорство без претходна согласност од Министерството за здравство (член 170 став (3)).

Глоба во износ од 100 до 250 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на физичко лице ако смртниот случај или случајот на мртвороденост веднаш не го пријави (член 271).

Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност за микро правни лица, од 500 до 2.000 евра во денарска противвредност за мали правни лица, од 1.000 до 6.000 евра во денарска противвредност за средни правни лица и од 1.000 до 10.000 евра во денарска противвредност за големи правни лицаќе и се изрече за прекршок на здравствената установа ако во истата работи здравствен работник, односно здравствен соработник, кој не е наведен во дозволата за работа на здравствената установа.

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредностќе му се изрече за прекршокот од ставот (4) на овој член и на одговорното лице во правното лице.

Глоба во износ од 250 евра во денарска противвредност ќе му се изрече и на здравствениот работник, односно здравствениот соработник за прекршокот од ставот (4) на овој член.

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече на медицинскиот директор ако не определи календар за слободни термини согласно со членот 39- а став (2) од овој закон.

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече на медицинскиот директор доколку не го определи најголемото времетраење на хируршката интервенција согласно со членот 39-а став (6) од овој закон.

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече на директорот на здравствена установа доколку во рок од еден ден од поднесувањето на барањето од пациентот не ги надомести патните трошоци согласно со членот 39-а став (10) од овој закон.

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече на директорот на здравствената установа доколку не обезбеди постојана интернет врска согласно со членот 39 ставови (12), (13) и (14) од овој закон.

Глоба во износ од 200 до 1.000 евра во денарска противвредност за микро правни лица, од 200 до 2.000 евра во денарска противвредност за мали правни лица, од 500 до 6.000 евра во денарска противвредност за средни правни лица и од 500 до 10.000 евра во денарска противвредност за големи правни лицаќе му се изрече на правното лице доколку не организира здравствен пункт како внатрешна организациона единица согласно со членот 96 ставови (3), (4) и (5) од овој закон.

Глоба во износ од 200 до 500 евра во денарска противвредностќе му се изрече за прекршокот од ставот (11) на овој член и на одговорното лице во правното лице.

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече на одговорното лице во правното лице доколку не склучи договор под исти услови со приватна здравствена установа која ќе побара склучување на договор согласно со членот 222 став (15) од овој закон.

Глоба во износ од 250 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на здравствениот работник, односно здравствениот соработник вработен во јавна здравствена установа, кој бил на стручно оспособување и/или стручно усовршување во странство ако не изврши презентација на новата здравствена метода или постапка, односно на знаењата, способностите и вештините кои ги стекнале во текот на стручното оспособување и/или стручното усовршување, согласно со членот 170-а став (1) од овој закон.

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на одговорното лице во јавната здравствена установа во која е вработен здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој бил на стручно оспособување и/или стручно усовршување во странство ако не постапи согласно со членот 170-а став (2) од овој закон.

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на директорот на јавната здравствена установа на терцијарно ниво ако не постапи согласно со членовите 179-а став (10), 179-б став (6) и 179-в став (3) од овој закон.

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на министерот за здравство ако не постапи согласно со членовите 179-а став (11), 179-б став (7) и 179-в став (4) од овој закон.

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на директорот на јавната здравствена установа на секундарно и терцијарно ниво која врши болничка здравствена дејност од областа на хирургијата доколку во јавната здравствена установа не се спроведува постапка на одобрување на плановите за хируршката интервенција согласно со членот 226-з од овој закон.

Глоба во износ од 100 до 1.000 евра во денарска противвредност за микро правни лица, од 200 до 2.000 евра во денарска противвредност за мали правни лица, од 500 до 6.000 евра во денарска противвредност за средни правни лица и од 800 до 10.000 евра во денарска противвредност за големи правни лицаќе му се изрече за прекршок на правното лице производител на контролните примероци на кој му е доделен договорот за набавка и на одговорното лице кај ова правно лице ќе му се изрече глоба од 200 евра во денарска противвредностако не изврши анализа на резултатите од извршената контрола согласно со членот 245-в став (4) од овој закон.

Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност за микро правни лица, од 500 до 2.000 евра во денарска противвредност за мали правни лица, од 1.000 до 6.000 евра во денарска противвредност за средни правни лица и од 1.000 до 10.000 евра во денарска противвредност за големи правни лица ќе му се изрече за прекршок на правното лице производител на контролните примероци на кој му е доделен договорот за набавка и на одговорното лице кај ова правно лице ќе му се изрече глоба од 500 евра во денарска противвредност ако не ги чува вредностите на контролниот примерок како деловна тајна согласно со членот 245-ѓ став (2) од овој закон и ако и ги направи достапни на лабораторијата пред таа да го обработи контролниот примерок.

Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност за микро правни лица, од 500 до 2.000 евра во денарска противвредност за мали правни лица, од 1.000 до 6.000 евра

во денарска противвредност за средни правни лица и од 1.000 до 10.000 евра во денарска противвредност за големи правни лица ќе им се изрече за прекршок на лабораторијата и на одговорното лице во лабораторијата ќе му се изрече глоба од 500 евра во денарска противвредност ако на почетокот на годината не се пријави во Министерството за здравство со доставување на список на сите анализи за кои е регистрирана лабораторијата согласно со членот 245-д став (2) од овој закон.

Глоба во износ од 100 до 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на министерот за здравство, глоба во износ од 100 до 1.000 евра во денарска противвредност за микро правни лица, од 100 до 2.000 евра во денарска противвредност за мали правни лица, од 250 до 6.000 евра во денарска противвредност за средни правни лица и од 250 до 10.000 евра во денарска противвредност за големи правни лица ќе му се изрече на правното лице производител на контролните примероци на кој му е доделен договорот за набавка и глоба во износ од 100 до 500 евра во денарска противвредност ќе му изрече на одговорното лице кај ова правно лице, ако не ги чува како деловна тајна податоците за идентификациониот број на лабораторијата и шифрата на контролниот примерок согласно со членот 245-е став (5) од овој закон.

Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност за микро правни лица, од 500 до 2.000 евра во денарска противвредност за мали правни лица, од 1.000 до 6.000 евра во денарска противвредност за средни правни лица и од 1.000 до 10.000 евра во денарска противвредност за големи правни лицаќе им се изрече за прекршок на лабораторијата и на одговорното лице во лабораторијата ќе му се изрече глоба од 500 евра во денарска противвредност ако не постапат согласно со членот 245-ж став (1) од овој закон.

Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност за микро правни лица, од 500 до 2.000 евра во денарска противвредност за мали правни лица, од 1.000 до 6.000 евра во денарска противвредност за средни правни лица и од 1.000 до 10.000 евра во денарска противвредност за големи правни лицаќе му се изрече за прекршок на правното лице производител на контролните примероци на кој му е доделен договорот за набавка глоба во износ од 100 до 500 евра во денарска противвредност ќе му се изречеи на одговорното лице кај ова правно лице ако не постапи согласно со членовите 245- ж ставови (4) и (5) и 245-ѕ од овој закон.

Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност за микро правни лица, од 500 до 2.000 евра во денарска противвредност за мали правни лица, од 1.000 до 6.000 евра во денарска противвредност за средни правни лица и од 1.000 до 10.000 евра во денарска противвредност за големи правни лица ќе и се изрече за прекршок на лабораторијата на која и е одземена дозволата согласно со членот 245-з став (4) од овој закон доколку спротивно на членот 245-з став (4) од овој закон продолжи да го врши испитувањето за кое и е одземена дозволата.

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршокот од ставот (25) од овој закон и на одговорното лице во правното лице.

Глоба во износ од 250 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на членот на стручната комисија за канцер од членот 226-б ставови (3) и (4) од овој закон доколку не ги чуваат како деловна тајна информациите изнесени на состаноците согласно со членот 226-г став (6) од овој закон.

Глоба во износ од 250 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на членот на стручната комисија за канцер од членот 226-б ставови (3) и (4) од овој закон доколку по спроведената дискусија за секој случај одделно стручната комисија за канцер не изготви извештај во кој се содржани заедничките наоди, заклучоци и препораки за

натамошен третман, не се потпишат сите членови на комисијата и не се внесе извештајот во медицинското досие на пациентот согласно со членот 226-ж од овој закон.

(29) Глоба во износ од 500 до 750 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на здравствениот работник, односно здравствениот соработник,односно на помошно-техничките лица ако на барање на Министерството за здравство одбиваат да учествуваат во спречување и сузбивање на заразни болести, како и на заштита и спасување на населението во другите случаи на вонредни и кризни состојби, односно не постапуваат по планот за мобилизација од членот 285 став (3) од овој закон (член 281-б ставови (1) и (2)).

(30) Глоба во износ од 10.000 до 12.000 евра во денарска противвредност ќе и се изрече за прекршок на здравствената установа ако на барање на Министерството за здравство одбива да учествува во спречување и сузбивање на заразни болести, како и на заштита и спасување на населението во другите случаи на вонредни и кризни состојби (член 281-а став (1)).

(31) Глоба во износ од 10.000 до 12.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на приватна здравствена установа ако постапува спротивно на членот 281-а ставовите (4) и (5) од овој закон и ако не склучила договор со Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија согласно со членот 281-а став (6) од овој закон.

32) Глоба во износ од 28.000 до 30.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок наприватна здравствена установа ако не постапува согласно со членот 281-в став (1) од овој закон и не се придржува на мерката од членот 281-в став (2) од овој закон.

(33) Глоба во износ од 1.500 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на одговорното лице во приватна здравствена установа ако не постапува согласно со членот 281-в став (1) од овој закон и не се придржува на мерката од членот 281-в став (2) од овој закон.

Член 313

Глоба во износ од 250 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на здравствен работник, ако:

- оневозможи, попречи или го отежнува користењето на здравствена услуга;
- го запостави болниот кој се наоѓа на болничко лекување;
- не се придржува на општиот акт за користење на работната и заштитната облека;
- не го почитува работното време за прием и преглед на пациенти утврдени со општ акт на установата и
- не ги почитува општите акти на установата во врска со чувањето на лекови и медицинска опрема за кое е непосредно задолжен.

Член 313-а

Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност за микро правни лица, од 500 до 2.000 евра во денарска противвредност за мали правни лица, од 1.000 до 6.000 евра во денарска противвредност за средни правни лица и од 1.000 до 10.000 евра во денарска противвредност за големи правни лицаќе му се изрече за прекршок на правно лице, ако:

- не му овозможи на здравствен работник односно здравствен соработник вработен во здравствена установа во мрежата на работа, да работи врз основа на патен налог на Министерството за здравство најмногу три работни дена во текот на еден месец, односно најмногу пет работни дена во текот на еден месец со писмена согласност

од здравствениот работник односно здравствениот соработник, во друга здравствена установа во мрежата на здравствени установи, во која има потреба од извршување на работните задачи од страна на здравствениот работник односно здравствениот соработник согласно член 28 ставови (4) и (5) од овој закон, а здравствената установа во мрежата на здравствени установи во која е упатен на работа со патен налог, за периодот за кој е упатен на здравствениот работник односно здравствениот соработник не му исплатува согласно член 28 став (6) од овој закон патни и дневни трошоци согласно закон и колективен договор;

- медицинскиот директор на здравствената установа во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита не определи календар на активности однапред, најрано до десетиот ден во тековниот месец за следниот месец за секој здравствен работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги во здравствената установа и не определи календар на слободни термини за користење на медицинската опрема со која здравствената установа дава специјалистичко-консултативни услуги согласно член 39-а став (2) од овој закон;
- здравствениот работник кој дава услуги во здравствените установи во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита не определи календар на активности однапред, најрано до петтиот ден во тековниот месец за следниот месец и не го достави до директорот на здравствената установа согласно член 39-а став (4) од овој закон;
- здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги во здравствените установи во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита не ги упатува пациентите што тој ги прегледал, односно врз кои извршил интервенција на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита за дополнителни специјалистичко-консултативни услуги преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции заради дијагностика и лекување на болестите и повредите и рехабилитација и не издава интерспецијалистички упат, специјалистичко-супспецијалистички упат, упат за радиодијагностика и упат за лабораториски услуги согласно член 39-а став (5) од овој закон;
- здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги во здравствените установи во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита не ги упатува пациентите што тој ги прегледал, односно врз кои извршил интервенција за контролна специјалистичко-консултативните услуга преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции и не издава контролен упат согласно член 39-а став (6) од овој закон;
- здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги во здравствените установи во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита не ги упатува пациентите што тој ги прегледал, односно врз кои извршил интервенција на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита за болничко лекување во установата во која работи или за вршење на хируршка интервенција која тој ја извршува и не издава болнички упат и/или болнички упат за хируршки интервенции согласно член 39-а став (7) од овој закон.
- здравствениот работник кој врши хируршки интервенции во здравствените установи во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита во календарот на активности не определи термини за вршење на елективни хируршки интервенции согласно член 39-а став (9) од овој закон;
- списокот со распоред на пациенти врз кои треба да биде извршена хируршка интервенција (оперативна програма) не е изработен согласно член 39-а став (10) од овој закон врз основа на термините за вршење на елективни хируршки интервенции од член 39-а став (9) од овој закон и издадените болнички упати за операции од член 39-а став (7) од овој закон;
- во електронските листи на закажани прегледи и интервенции не е внесен списокот со распоред на пациенти врз кои треба да биде извршена хируршка интервенција (оперативна програма) согласно член 39-а став (10) од овој закон;
- оперативната програма не ја одобрува, односно не ја одобрил стручниот колегиум на здравствената установа во која се врши хируршката интервенција во тековната

недела за наредната недела согласно член 39-а став (10) од овој закон;

- секоја промена на оперативната програма не се внесува, односно не е внесена во електронската листа на закажани прегледи и интервенции со наведување на причините поради кои е направена промената и за истата согласно член 39-а став (10) од овој закон;
- здравствената установа не ги известила, односно не ги известува пациентите веднаш, а најдоцна во рок од 24 часа од настанувањето на промената на оперативната програма согласно член 39-а став (10) од овој закон;
- здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги, нема да го изврши прегледот во терминот закажан преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции согласно член 39-б став (1) од овој закон или го започне извршувањето на прегледот, односно интервенцијата со задоцнување за што не постојат објективни и оправдани причини согласно член 39-б став (3) од овој закон;
- здравствениот работник кој дава специјалистичко консултативни услуги, кој неосновано и неоправдано упатил пациенти на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита за користење на медицинска опрема во случаите од член 39-ј став (3) од овој закон (ги упатува пациентите за специјалистичко-консултативни услуги со користење на медицинска опрема воспротивност со стручните упатства за медицина заснова на докази од член 27 став (1) од овој закон и протоколите од член 27 став (4) од овој закон и ги упатува пациентите на дијагностички процедури за радиолошка дијагностика со компјутерски томограф и магнетна резонанца во согласност со стручните упатства за медицина заснова на докази од член 27 став (1) од овој закон и протоколите од член 27 став (4) од овој закон, но во 20% од вкупниот број на упатувања за користење на медицинска опрема во текот на претходната година со спроведените испитувања е утврдено дека нема наод за болест и/или за повреда, освен доколку пациентот се упатува на дијагностички процедури за радиолошка дијагностика со компјутерски томограф и магнетна резонанца заради докажување дека нема наод за болест и/или повреда согласно стручните упатства за медицина заснова на докази), нема да посетува обука во траење од 20 часа за стручните упатства за медицина заснова на докази од член 27 став (1) од овој закон и протоколите од член 27 став (4) од овој закон и обука за запознавање со карактеристиките на медицинската опрема, за нејзино користење и за штетните последици од неоснованото и прекумерно користење на медицинската опрема согласно член 39-ј став (5) од овој закон;
- лицата кои ја водат, објавуваат и ажурираат електронската листа на закажани прегледи и интервенции нема да го внесат податокот дека одредена медицинска опрема е во неисправна состојба веднаш по настапувањето на неисправноста согласно член 92-в став (7) од овој закон;
- не воведе редовна евиденција на сите потрошени основни и помошни медицински материјали по пациент, по упат и по здравствен работник, односно здравствен соработник и задолжителна евиденција на залихите на медицинските материјали во главното депо и во сите помошни депоа на лекови согласно член 92-г став (4) од овој закон;
- високообразовната установа и здравствената установа нема да ги распоредат и користат средствата што ги добиваат за спроведувањето на специјализацијата, односно супспецијализацијата на начин и во висина согласно член 140 ставовите (4), (5), (6), (7),(8) и (9) од овој закон;
- високообразованата установа на која се спроведува специјализацијата, односно супспецијализацијата и јавната здравствена установа на здравствените работници, односно здравствените соработници запишани на специјализација, односно супспецијализација согласно член 150 од овој закон им пресмета и/или наплати надоместокот за јавната здравствена установа за материјалните трошоци кои произлегуваат од специјализацијата, односно супспецијализацијата и за унапредување и развој на здравствените услуги во јавната здравствена установа, спротивно на член 140 став (9) од овој закон;
- специјализантот, заради стекнување на практични стручни знаења и научни

сознанија не поминува осум часа дневно во здравствената установа во која според програмата за специјализација се спроведуваат општиот, односно специјалниот дел од специјалистичкиот стаж согласно член 144-в ставови (1) и (4) од овој закон, односно специјализантот не поминува време за стручно усовршување за време на дежурство со кое се обезбедува непрекината 24- часовна здравствена дејност во јавната здравствена установа во која се спроведува општиот, односно специјалниот турнус, еднаш во текот на секоја недела, односно четири пати во текот на секој месецсогласно член 144-в ставови (2) и (5) од овој закон, а здравствената установа не му овозможи да го оствари правото на 24-часовен одмор во текот на следниот ден по денот на дежурството согласно член 144-в ставови (3) и (6) од овој закон;

- специјализантот нема да го евидентира своето присуство преку системот за евиденција на работно време во здравствената установа во која се спроведува турнусот, согласно член 144-в став (11) од овој закон;
- јавната здравствена установа не го одобри согласно член 150-а став (2) од овој закон барањето на здравствените работници и здравствените соработници вработени во јавна здравствена установа и запишани на специјализација, односно супспецијализација во согласност со член 150 од овој закон, за продолжување на специјализацијата, односно супспецијализацијата на товар на јавната здравствена установа во која се вработени, со донесување на решение кога се исполнети условите од член 150-а став (1) од овој закон;
- јавната здравствена установа која го одобрила барањето од член 150-а став (1) од овој закон, не продолжи да ги надоместува трошоците за спроведување на специјализацијата, односно супспецијализацијата согласно член 150-а став (3) од овој закон;
- јавната здравствена установа која врши специјалистичко-консултативна и болничка дејност, а во која се вработиле здравствените работници, односно здравствените соработници запишани на специјализација, односно супспецијализација во согласност со член 150 од овој закон, не продолжи да ги надоместува нивните трошоци за специјализација, односно супспецијализација од денот на склучувањето на договор за работа, кога се исполнети условите од член 150-б став (1) од овој закон;
- не го раскине договорот за вработување на здравствените работници, односно на здравствените соработници запишани на специјализација, односно супспецијализација во согласност со член 150 од овој закон, кои се вработиле во јавна здравствена установа која врши специјалистичко-консултативна и болничка дејност согласно член 150-б став (2) од овој закон, затоа што здравствениот работник, односно здравствениот соработник не склучил договор за специјализација, односно супспецијализација со јавната здравствена установа во која е вработен;
- здравствениот работник, односно здравствениот соработник не носи на видно место ознака во форма на картичка која содржи фотографија на здравствениот работник, односно здравствениот соработник, неговото лично име, работното место и здравствената установа во која работи во текот на работното време на работното место согласно член 169 став (1) од овој закон;
- хируршките интервенции во здравствените установи се извршуваат спротивно на
- протоколот за безбедна хирургија кој опфаќа вршење на проверки на преземените дејствија согласно оперативната листа за проверка за безбедна хирургија пред, за време и по извршувањето на хируршка интервенција, заради намалување на веројатноста за грешка при извршувањето на хируршка интервенција (член 226-s став (1) од овој закон);
- здравствениот третман на пациентите болни од малигни заболувања кој опфаќа дијагностицирање и лекување на малигните болести се врши спротивно на клиничката патека со која особено се утврдува добивање на приоритетен статус на пациентите болни од малигни заболувања во давањето на здравствени услуги, најдолгото време од времето на закажување до времето на извршување на прегледите и интервенциите и задолжителните прегледи и интервенции на

пациентите болни од малигни заболувања (член 226-и став (1) од овој закон);

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредностќе му се изрече за прекршоците од ставот (1) на овој член и на одговорното лице во правното лице.

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече на одговорното лице во правното лице, ако:

- не спроведе постапка за утврдување на дисциплинска одговорност согласно член 28 став (7) од овој закон за здравствениот работник односно здравствениот соработник од член 28 ставови (4) и (5) од овој закон во рок од пет дена од денот кога здравствениот работник односно здравствениот соработник од член 28 ставови (4) и (5) од овој закон пропуштил да се јави на работа односно не ги извршувал работните обврски во друга здравствена установа врз основа на патен налог на Министерството за здравство;
- не обезбеди секој пациент да биде информиран за неговото право од член 39-а став (15) од овој закон со писмено известување кое се истакнува во влезниот дел на здравствената установа, на лесно видливо и пристапно место (член 39-а став (12)).
- не организира печатење во писмена форма во доволен број на примероци на известувањето дека не е извршен прегледот, односно интервенцијата во терминот закажан преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции или дека извршувањето на
- прегледот, односно интервенцијата започнала со задоцнување кое не е во согласност со член 39-б ставови (2) и (3) од овој закон, што се поставува во влезниот дел на здравствената установа, на лесно видливо и пристапно место согласно член 39-б став (6) од овој закон;
- не истакне на видливо место писмено известување и/или не определил лице вработено во јавната здравствена установа согласно член 39-б ставовите (16) и (17) од овој закон, односно не испратил известување преку интегрираниот здравствен информатички систем согласно член 39-б став (16) од овој закон;
- не спроведе постапка за утврдување на дисциплинска одговорност против здравствениот работник кој дава специјалистичко-консултативни услуги затоа што не посетува обука согласно член 39-ј став (5) од овој закон (член 39-ј став (7));
- не достави писмено известување до Министерството за здравство за секоја неисправност на медицинската опрема во рок не подолг од 24 часа од часот кога настапила неисправноста согласно член 92-в став (5) од овој закон и не обезбеди во електронската листа на закажанипрегледи и интервенции да биде внесен податокот дека одредена медицинска опрема е во неисправна состојба веднаш по настапувањето на неисправноста согласно член 92-в став (6) од овој закон.
- не спроведе дисциплинска постапка против лицата кои ја водат, објавуваат и ажурираат електронската листа на закажани прегледи и интервенции, а кои не го внеле податокот дека одредена медицинска опрема е во неисправна состојба веднаш по настапувањето нанеисправноста согласно член 92-в став (7) од овој закон (член 186 став (1) точка 27) од овој закон);
- не ги внесе во задолжителната евиденција на залихите на медицинските материјали во главното депо и во сите помошни депоа на лекови, а со цел точен увид во залихите на лекови со рок на траење, уништување на лекови со истечен рок на траење, навремено обезбедување на нови залихи и заштита на пациентите од аплицирање на неадекватни лекови, особеноподатоците за ЕАН (EAN-European Article Number) код на лекот, датум на производство на лекот и рок на траење на лекот, согласно член 92-г став (5) од овој закон;
- не обезбеди и не организира во системот за финансиското книговодство да бидат контирании да бидат внесени и книжени во финансов налог сите материјални документи, а особено приемниците од добавувачи и преносниците од главното депо, интерните приемници по основ на преносницата и издатниците/листите на потрошени медицински материјали по пациенти и по здравствени работници и

здравствени соработници од помошните депоа, нивелациите, повратниците, влезните и излезните фактури и изводите од буџетската сметка и од сопствената сметка согласно член 92-г став (7) од овој закон;

- не постапува по наредби, упатства, планови и програми донесени од министерот за здравство со кои се наредува или забранува постапување во определена ситуација која има општо значење за извршување на законите и подзаконските прописи, се пропишува начинот на постапување во извршувањето на одделни одредби на законите и подзаконските прописи, односно се утврдуваат и се разработуваат одделни прашања за извршување на законите и подзаконските прописи за кои е потребно утврдување на рокови и динамика на нивно извршувањесогласно член 104 став (6) од овој закон;
- јавната здравствена установа која упатува здравствени работници и здравствени соработници на специјализација и супспецијализација не склучи договор со високообразовната установа на која се спроведува специјализацијата и супспецијализацијата, односно високообразовната установа на која се спроведува специјализацијата и супспецијализацијата не склучи договор со јавните здравствени установи кои упатуваат здравствени работници и здравствени соработници на специјализација и супспецијализација согласно член 140 став (4) од овој закон, во рок од еден месец од денот кога е донесен планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите, а пред да бидат уплатени средствата од надоместокот;
- високообразовната установа не склучи договор со јавните здравствени установи каде што се совладуваат и исполнуваат одделните вештини од планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите со кој е предвидено распределување и уплата на 50% од средствата за надоместок за секој поединечен специјализант, односно супспецијализант за спроведување на неговата специјализација, односно супспецијализација согласно член 140 став (5) од овој закон во рок од два месеца од денот кога е донесен планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите, а пред да бидат уплатени средствата од надоместокот од член 140 став (2) од овој закон согласно член 140 став (5) од овој закон (член 140 став (6) од овој закон);
- високообразовната установа на која се спроведува специјализацијата и
- супспецијализацијата не склучи договор со менторот за исплата на надоместок во висина од 90% од средствата што високообразовната установа ги добива за секој поединечен специјализант, односно супспецијализант што тој ментор го води, согласно член 140 став (7) од овој закон;
- јавната здравствена установа каде што се совладуваат и исполнуваат одделните вештини од планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите не склучи договор со едукаторот за исплата на надоместок во висина од 60% од средствата што јавната здравствена установа ги добива за секој поединечен специјализант, односно супспецијализант што тој едукатор го води, согласно член 140 став (8) од овој закон;
- не организира и не обезбеди здравствениот работник, односно здравствениот соработник во текот на работното време на работното место да носи на видно место ознака во форма на картичка која содржи фотографија на здравствениот работник, односно здравствениот соработник, неговото лично име, работното место и здравствената установа во која работи согласно член 169 став (2) од овој закон;
- не поведе дисциплинска постапка против здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој не ја носи ознаката во форма на картичка која содржи фотографија на здравствениот работник, односно здравствениот соработник, неговото лично име, работното .место и здравствената установа во која работи, во рок од седум дена од денот на дознавањето на причината за поведување на дисциплинска постапка, согласно член 169 став (2) од овој закон;
- не му одговори на подносителот на претставката од член 193-а став (1) од овој закон за основаноста на претставката во рок од 15 дена од приемот на претставката согласно член 193- а став (6) од овој закон;

- не формира комисија за водење на дисциплинска постапка за дисциплинскиот престап, не го извести подносителот на претставката од член 193-а став (1) од овој закон дека е формирана комисија во рок од три дена од денот на формирањето на комисијата и/или во рок од 15 дена од денот на започнување на постапката не донесе решение за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплински престап, односно не достави примерок од решението за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплински престап во рок од три дена од денот на донесувањето на решението, согласно членот 193-а ставовите (8) и (9) од овој закон;
- не спроведе дисциплинска постапка против здравствениот работник за дисциплински престап согласно член 193-а став (13) од овој закон;
- биде утврдено дека директорот, односно директорите на јавната здравствена установа не организираат и не обезбедуваат тековно прибирање и обработување на податоците потребни за мерење на клучните индикатори на постигнувањата и внесување на овие податоци во интегрираниот здравствен информатички систем најдоцна до петти секој месец за претходниот месец согласно член 239-б став (2) од овој закон или дека се внесени неточни и/или неверодостојни податоци потребни за мерење на клучните индикатори на постигнувањата (член 239-б став (3) од овој закон);
- податоците потребни за мерење на клучните индикатори на постигнувањата се чуваат и обработуваат во интегрираниот здравствен информатички систем, спротивно на начинот утврден со прописите од областа на евиденциите во здравството и со овој закон (член 239-б став (4) од овој закон).

Глоба во износ од 250 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на здравствен работник со високо образование, односно на здравствен соработник со високо образование, ако:

- не определи календар на активности однапред, најрано до петтиот ден во тековниот месец за следниот месец и не го достави до директорот на здравствената установа согласно член 39- а став (4) од овој закон;
- не ги упатува пациентите што тој ги прегледал, односно врз кои извршил интервенција на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита за дополнителни специјалистичко- консултативни услуги преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции заради дијагностика и лекување на болестите и повредите и рехабилитација и не издава интерспецијалистички упат, специјалистичко-супспецијалистички упат, упат за радиодијагностика и упат за лабораториски услуги согласно член 39-а став (5) од овој закон;
- не ги упатува пациентите што тој ги прегледал, односно врз кои извршил интервенција за контролна специјалистичко-консултативните услуга преку електронската листа на закажани
- прегледи и интервенции и не издава контролен упат согласно член 39-а став (6) од овој закон;
- не ги упатува пациентите што тој ги прегледал, односно врз кои извршил интервенција на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита за болничко лекување во установата во која работи или за вршење на хируршка интервенција која тој ја извршува и не издава болнички упат и/или болнички упат за хируршки интервенции согласно член 39-а став (7) од овој закон.
- во календарот на активности не определи термини за вршење на елективни хируршки интервенции согласно член 39-а став (9) од овој закон;
- нема да го изврши прегледот во терминот закажан преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции согласно член 39-б став (1) од овој закон;
- основано и неоправдано упатил пациенти на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита за користење на медицинска опрема во спротивност со стручните упатства за
- медицина заснова на докази од член 27 став (1) од овој закон и протоколите од член 27 став (4)од овој закон (член 39-б од овој закон) и/или неосновано и неоправдано

упатил пациентите на дијагностички процедури за радиолошка дијагностика со компјутерски томограф и магнетна резонанца во согласност со стручните упатства за медицина заснова на докази од член 27 став (1) од овој закон и протоколите од член 27 став (4) од овој закон, но во 20% од вкупниот број на упатувања за користење на медицинска опрема во текот на претходната година со спроведените испитувања е утврдено дека нема наод за болест и/или за повреда, освен доколку пациентот се упатува на дијагностички процедури за радиолошка дијагностика со компјутерски томограф и магнетна резонанца заради докажување дека нема наод за болест и/или повреда согласно стручните упатства за медицина заснова на докази (член 39-ј став (3) од овој закон);

- продолжува, и покрај посетената обука согласно член 39-ј став (5) од овој закон и изречената дисцисплинска мерка за дисциплински престап од член 39-ј став (8) од овој закон, да неосновано и неоправдано да упатува пациенти на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита за користење на медицинска опрема во спротивност со стручните упатства за медицина заснова на докази од член 27 став (1) од овој закон и протоколите од член 27 став (4) од овој закон и/или ја продолжува праксата во текот на претходната година во 20% од вкупниот број на упатувања за користење на медицинска опрема, со спроведените испитувања да е утврдено дека нема наод за болест и/или за повреда, освен доколку пациентот се упатува на дијагностички процедури за радиолошка дијагностика со компјутерски томограф и магнетна резонанца заради докажување дека нема наод за болест и/или повреда согласно стручните упатства за медицина заснова на докази;
- специјализантот, заради стекнување на практични стручни знаења и научни сознанија не поминува осум часа дневно во здравствената установа во која според програмата за специјализација се спроведуваат општиот, односно специјалниот дел од специјалистичкиот стаж согласно член 144-в ставови (1) и (4) од овој закон, односно специјализантот не поминува време за стручно усовршување за време на дежурство со кое се обезбедува непрекината 24- часовна здравствена дејност во јавната здравствена установа во која се спроведува општиот, односно специјалниот турнус, еднаш во текот на секоја недела, односно четири пати во текот на секој месец, согласно член 144-в ставови (2) и (5) од овој закон а здравствената установа не му овозможи да го оствари правото на 24-часовен одмор во текот на следниот ден по денот на дежурството согласно член 144-в ставови (3) и (6) од овој закон;
- Менторот и едукаторот со свој потпис и факсимил не потврдат дека специјализантската книшка и книгата за евиденција за спроведените постапки и интервенции се правилно и целосно пополнети и/или со свој потпис и факсимил потврдат неправилно и нецелоснопополнети специјализантската книшка и/или книгата за евиденција за спроведените постапки и интервенции согласно со член 144-а став (6) од овој закон;
- специјализантот нема да го евидентира своето присуство преку системот за евиденција на работно време во здравствената установа во која се спроведува турнусот, согласно член 144-в став (11) од овој закон;

Глоба во износ од 500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече на министерот за здравство кога нема да го разреши директорот на јавната здравствена установа во случаите од членот 111 став (1) точки од 12 до 14 од овој закон и кога нема да организира објавување на податоците од спроведените анонимни анкети за задоволството на пациентите согласно член 239-ѓ став (2) од овој закон.

Член 313-б

(1) Глоба во износ од 25 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на службеното лице во Министерството за здравство кое нема да издаде решение, односно не го одбие барањето во рокот од членот 62 став (1), односно став (3) од овој закон.

Член 314

Приходите од изречените прекршоци за правните и физичките лица од членовите 305 до 313-б од овој закон претставуваат приходи на Буџетот на Република Македонија.

Член 315

Прекршочната постапка за прекршоците предвидени во овој закон ја води надлежниот суд.

Член 315-а

(1) За прекршоците утврдени во членовите 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313 и 313-а од овој закон, Државниот санитарен и здравствен инспектор е должен на сторителот на прекршокот да му издаде прекршочен платен налог, согласно со Законот за прекршоците.

Државниот санитарен и здравствен инспектор е должен да води евиденција за издадените прекршочни платни налози и за исходот од покренатите постапки.

Во евиденцијата од ставот (2) на овој член се собираат, обработуваат и чуваат следните податоци: име и презиме, односно назив на сторителот на прекршокот, живеалиште, односно престојувалиште, седиште, вид на прекршокот, број на прекршочниот односно мандатниот платен налог кој му се издава и исходот на постапката.

Личните податоци од ставот (3) на овој член се чуваат пет години од денот на внесување во евиденцијата.

Формата и содржината на прекршочниот платен налог ги пропишува министерот за здравство.

Член 315-б

Одмерувањето на висината на глобата за правното лице се врши согласно Законот за прекршоците.

ПРЕОДНИ И ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 316

Владата ќе ја утврди мрежата на здравствени установи во рок од шест месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон.

Постојните здравствени установи кои имаат склучено договор со Фондот до денот на влегувањето во сила на овој закон ја сочинуваат мрежата на здравствени установи и продолжуваат, во рамките на мрежата, да ја вршат здравствената дејност за која имаат дозвола за работа издадена согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија” број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11).

Во мрежата на здравствени установи влегуваат и сите приватни здравствени установи во примарната здравствена заштита во кои работат избрани лекари, кои ќе побараат да бидат во мрежата на здравствените установи согласно со овој закон.

Во мрежата на здравствени установи влегуваат и постојните приватни здравствени установи основани врз основа на закуп на простор и опрема на делови од јавните здравствени установи согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија” број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008,

67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11), кои се во мирување поради избор или именување на носителот на дејноста на јавна функција.

Од денот на утврдувањето на мрежата на здравствените установи од ставот (1) на овој член, дозволи за работа на здравствени установи во мрежата ќе се издаваат за јавни здравствени установи и за приватни здравствени установи кои ќе вршат дејност врз основа на лиценца, доколку тоа е утврдено со мрежата.

До утврдувањето на мрежата од страна на Владата, Фондот може да склучува договори само со избраните лекари.

Член 317

Интегрираниот здравствен информатички систем од членот 28 став (1) од овој закон ќе се утврди во рок од една година од денот на влегувањето во сила на овој закон.

Член 318

Постојните здравствени установи ќе поднесат барање за обновување на дозволата за работа во рок од една година од денот на утврдувањето на мрежата на здравствени установи. Постојните здравствени установи кои ќе ги исполнат условите за обновување на дозволата за работа продолжуваат да работат во мрежата.

До обновувањето на дозволата за работа од ставот (1) на овој член, постојните здравствени установи продолжуваат да ја вршат здравствената дејност за која имаат дозвола за работа согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија" број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11).

Постојните приватни здравствени установи, основани врз основа на закуп на простор и опрема на делови од јавните здравствени установи согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија" број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11), престануваат со работа со денот на исполнувањето на услови за остварување на старосна пензија на здравствениот работник на кого му се издадени под закуп просторот и опремата, односно на негово барање, а здравствените работници со средно, више и високо стручно образование во траење од три години, вработени во тие установи кои не исполниле услови за остварување на старосна пензија се преземаат од наредниот носител на лиценца.

Неисполнувањето на обврската за преземање и вработување на здравствените работници од ставот (3) на овој член од страна на новиот носител на лиценца претставува основ за раскинување на договорот за лиценца.

Член 319

Министерот за здравство во рок од една година од денот на влегувањето во сила на овој закон ќе ги донесе прописите чие донесување е утврдено со овој закон.

До донесувањето на прописите од овој закон ќе се применуваат прописите што биле во сила пред денот на влегувањето во сила на овој закон.

Член 320

Постојните јавни здравствени установи ќе ја усогласат својата работа со одредбите од овој закон во рок од три месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон.

Јавните здравствени установи ќе ги усогласат статутите со одредбите на овој закон во рок од шест месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон.

Член 321

Директорите на постојните јавни здравствени установи именувани на конкурс до денот на влегувањето во сила на овој закон, должноста директор ќе продолжат да ја вршат до истекот на мандатот за кој се именувани.

Членовите на управните одбори во постојните јавни здравствени установи именувани до денот на влегувањето во сила на овој закон продолжуваат со членувањето во управните одбори до истекот на мандатот за кој се именувани.

Член 322

Постојните колективни договори ќе се усогласат со овој закон, најдоцна во рок од три месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон.

Член 323

Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора ќе ја усогласат својата работа со одредбите од овој закон во рок од три месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон.

Коморите од ставот (1) на овој член во рок од три месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон ќе ги донесат актите чие донесување е утврдено со овој закон.

Коморите од ставот (1) на овој член ќе започнат со вршењето на стручен надзор над работата на здравствените установи и здравствените работници од почнувајќи од 1 јануари 2013 година.

До денот на отпочнувањето со вршење на стручен надзор од ставот (3) на овој член, стручниот надзор над работата на здравствените установи и здравствените работници продолжува да го врши Министерството за здравство согласно со одредбите за вршење на стручниот надзор од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија” број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11).

Член 324

Постапките за издавање и одземање, обновување и продолжување на лиценците на здравствените работници со високо образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата започнати според Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија” број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007,77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11) и прописите донесени врз основа на него до денот на влегувањето во сила на овој закон ќе се завршат согласно со тие прописи.

Здравствените работници со високо образование од областа на медицината и стоматологијата кои положиле стручен испит или се стекнале со основна лиценца за работа до денот на влегувањето во сила на овој закон се смета дека имаат лиценца за работа во примарна здравствена заштита се до истекот на важноста на основната лиценца за работа.

Член 325

Постапките за основање и добивање на дозвола за работа на здравствените установи започнати според Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија” број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11) и прописите донесени врз основа на него до денот на влегувањето во сила на овој закон ќе се завршат согласно со тие прописи.

Член 326

Постапките за доделување на звањето примариус започнати според Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија" број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11) и прописите донесени врз основа на него до денот на влегувањето во сила на овој закон ќе се завршат согласно со тие прописи.

Член 327

Полагањето стручен испит на здравствените работници со средно, вишо и високо стручно образование и здравствените соработници со високо образование продолжува да се врши согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија" број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11) и прописите донесени врз основа на него до формирањето испитни комисии во Министерството за здравство.

Времето поминато во приправнички стаж согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија" број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11) се смета како време поминато на пробна работа согласно со овој закон.

Член 328

Постојните јавни здравствени установи – здравствени станици со денот на влегувањето во сила на овој закон продолжуваат да работат како јавни здравствени установи – здравствени домови или поликлиники, во зависност од условите кои ги исполнуваат.

Постојните јавни здравствени установи – заводи со денот на влегувањето во сила на овој закон продолжуваат да работат како јавни здравствени установи – специјализирани болници или центри, во зависност од тоа за кои болести, за која возраст и пол заводот е основан.

Јавната здравствена установа – Завод за медицинска рехабилитација „Скопје" со денот на влегувањето во сила на овој закон продолжува да работи како Јавна здравствена установа – Институт за медицинска рехабилитација „Скопје".

Јавната здравствена установа – Универзитетска клиника за радиологија и Јавната здравствена установа – Универзитетска клиника за биохемија продолжуваат да работат како Јавна здравствена установа – Универзитетски институт за радиологија и Јавна здравствена установа – Универзитетски институт за биохемија.

Одредбата од членот 85 став (3) од овој закон во поглед на условот за најмалку пет вработени доктори на наука од областа на медицината, односно од областа на стоматологијата во универзитетска клиника, ќе се применува од 1 јануари 2016 година, а до 31 декември 2013 година е потребно да има најмалку двајца вработени доктори на наука од областа на медицината, односно од областа на стоматологијата, до 31 декември 2014 година е потребно да има најмалку тројца вработени доктори на наука од областа на медицината, односно од областа на стоматологијата и до 31 декември 2015 година е потребно да има најмалку четворица вработени доктори на наука од областа на медицината, односно од областа на стоматологијата.

Член 329

Постојните здравствени установи кои вршат некоја од дејностите од членот 29 став (1) од овој закон за која имаат дозвола за работа согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија" број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005,

111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11), ќе продолжат да ги вршат до денот на утврдувањето на мрежата на здравствени установи.

Член 330

Агенцијата ќе започне со работа од 1 јануари 2013 година, а до започнувањето со работа на Агенцијата, Министерството за здравство ќе ги врши работите од надлежност на Агенцијата.

Извештаите на здравствените установи од членот 238 од овој закон ќе се доставуваат до Министерството за здравство до денот на започнувањето со работа на Агенцијата.

Актите за внатрешната организација и систематизација на работните места во Агенцијата ќе се донесат во рок од три месеци од денот на именувањето на директорот.

Со денот на започнувањето со работа на Агенцијата вработените од Министерството за здравство, кои ги вршат работите од областа на акредитацијата, ги презема Агенцијата.

Опремата, документацијата и другите средства за работа на Министерството за здравство кои се во врска со вршењето на работите од страна на вработените од ставот (5) на овој член, ги презема Агенцијата.

Член 331

Министерот за здравство ќе ги формира Здравствениот совет, Комисијата за етика и координативното тело од членот 248 од овој закон во рок од шест месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон.

Член 332

Одредбите од членот 142 од овој закон ќе започнат да се применуваат од 1 јануари 2018 година.

До започнувањето со примената на одредбите од членот 142 од овој закон, спроведувањето на планот и програмата за специјализациите и супспецијализациите од страна на здравствените работници со високо образование, односно здравствените соработници со високо образование (во натамошниот текст: специјализанти) се организира и следи од овластен здравствен работник, односно здравствен соработник (во натамошниот текст: коментор), кој ги исполнува критериумите во однос на образованието и искуството во соодветната област на специјализацијата, односно супспецијализацијата, а овластен здравствен работник, односно здравствен соработник (во натамошниот текст: ментор), кој ги исполнува критериумите во однос на образованието и искуството во соодветната област на специјализацијата, односно супспецијализацијата, ја координира работата на најмногу три коментори и ја следи работата на специјализантите кои се водени од коменторите кои тој ги координира.

Коменторот во текот на спроведувањето на планот и програмата за специјализациите и супспецијализациите обезбедува и дополнителни активности и е одговорен, во соработка со овластениот здравствен работник, односно здравствен соработник од членот 144 од овој закон, на специјализантот да му овозможи да ги исполни вештините од планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите и специјализантот да успее да ги совлада знаењата и вештините во текот на специјализацијата, односно супспецијализацијата.

Коменторот има улога на водич на специјализантот во спроведувањето на специјализацијата, односно супспецијализацијата и може да води најмногу три специјализанти, односно шест специјализанти од специјализацијата по семејна медицина.

Коментерот од ставот (4) на овој член може да води најмногу уште три специјализанти, односно уште шест специјализанти од специјализацијата по семејна медицина, од редот на здравствените работници, односно здравствените соработници, вработени во приватни здравствени установи, односно други правни лица и од редот на невработените.

Ако коментерот не му овозможи на специјализантот да ги исполни вештините од планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите не може да води нов специјализант.

Ако во период од пет години најмалку двајца специјализанти кај еден коментор со успех не ги совладале одделните вештини од планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите на коментерот му се одзема овластувањето за вршење на работите на коментор.

Здравствените работници и здравствените соработници од ставот (2) на овој член ги овластува да бидат ментор, односно коментор министерот за здравство, на предлог на медицинскиот, стоматолошкиот, односно фармацевтскиот факултет.

Поблиските критериуми од ставот (2) на овој член ги пропишува министерот за здравство.

Член 333

Со денот на влегувањето во сила на овој закон престанува да важи Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија” број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11).

Член 334

Овој закон влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија”.