

7

Права и обврски на здравствените работници

Правата и обврските на здравствените работници се регулирани со прописите од областа на работното законодавство (**Закон за работни односи**¹, подзаконски акти (литература), **Колективен договор за здравствена заштита во Република Македонија**²) и на здравственото законодавство (**Закон за здравствена заштита**³ во членот 155, членот 155а, членот 156 и во други прописи).

7.1 Права на здравствените работници

1. Право на слобода на здружување

а. Правото како што гласи во националното законодавство

Правото на здружување е гарантирано со Уставот на РМ⁴: „На граѓаните им се гарантира слободата на здружување заради остварување и заштита на нивните политички, економски, социјални, културни и други права и уверувања“ (член 20).

Во согласност со **Законот за здравствена заштита**⁵, „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.**

1 Службен весник на РМ 62/05, 106/08, 161/08, 114/09

2 Службен весник на РМ бр. 60/06

3 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

4 Службен весник на РМ бр. 52/91, 1/92, 31/98, 91/01, 84/03, 107/05, 3/09

5 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора има својство на правно лице и се запишува во Централниот регистар на Република Македонија“ (член 155, став 1 и став 2).

Во согласност со **Законот за здравствена заштита**, „заради заштита, унапредување на стручноста и етичките должности и права, за подобрување на квалитетот на здравствена заштита, заштита на интересите на својата професија, следење на односот на здравствените работници кон општеството и граѓаните, **здравствените работници со средно и више стручно образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата да се здружуваат во комора на здравствените работници со средно и више образование**“ (член 155-а, став 1).

Коморите имаат широки законски овластувања, особено во лиценцирањето на здравствените работници (види Обврска за лиценцирање, континуирана медицинска едукација и релиценцирање, од овој прирачник).

Дополнителни важни информации

Лекарската комора и Стоматолошката комора издаваат, обновуваат, продолжуваат и одземаат основна лиценца или лиценца за работа и водат регистар на издадени, продолжени, обновени и одземени лиценци.

Фармацевтската комора издава, продолжува, обновува и одзема лиценца за работа и води регистар на издадени, продолжени, обновени и одземени лиценци.

Формата и содржината на регистрите и начинот на нивното водење ги пропишуваат коморите со општ акт на кој министерот за здравство дава согласност.

Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора може да одземе лиценца за работа на доктори на медицина, доктори на стоматологија и дипломирани фармацевти ако утврди дека ја прекршиле лекарската етика или сториле потешка повреда на стандардите и на квалитетот на здравствените услуги.

За одлуката на Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора може да се поднесе жалба до министерот за здравство.

Коморите донесуваат статут, 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 акти за кои се овластени со закон.

Коморите се должни двапати годишно да доставуваат извештај за работите што се однесуваат на издавањето, продолжувањето, обновувањето и одземањето на лиценците до Министерството за здравство.

Здравствените работници се здружуваат во Македонско лекарско друштво, како и во стручни здруженија од одделни специјалности во составот на Македонското лекарско друштво заради следење на достигнувањата и унапредувањата во одделни гранки на медицината.

Македонското лекарско друштво преку стручните здруженија и други здруженија организира различни форми на стручно усовршување на здравствените работници, изработува стручни упатства за работа по одделни специјалности и предлагаат мерки за унапредување на стручната работа на здравствените работници (член 156).

б. Важни меѓународни/регионални одредби

Види Поглавје 2: Меѓународна правна рамка и Поглавје 3: Регионална правна рамка

в. Етички кодекси

Етичките кодекси на здравствените работници ги дефинираат професионалните права и обврски на здравствените работници, членови на коморите. Во Република Македонија се донесени Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија⁶, Кодексот на стоматолошката етика и деонтологија на Стоматолошката комора на Република Македонија⁷ и Кодексот на професионални етички должности и права на фармацевтите на Македонија⁸.

Етичките кодекси во Република Македонија имаат специфична тежина со оглед на фактот што важечкото законодавство должностите на здравствените работници ги регулира специфично упатувајќи на примена на медицинската етика. Имено, „здравствениот работник кој непосредно врши медицинска интервенција над пациентот е должен да ја врши совесно својата должност во согласност со правилата на медицинската етика, со единствена цел за заштита и унапредување на здравјето на пациентот (Закон за заштита на правата на пациентите⁹, член 38, став 1, точка 2)“. Види, исто така, Поглавје 5 - Национални специфики. Понатаму, членот 1 од Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија, на пример, ги определува обврските и должностите на докторите на медицина.

Дополнителни важни информации

Со Законот за здруженија на граѓани и фондации¹⁰ „се уредуваат начинот, условите и постапката за основање, регистрацијата, работењето и престанокот на здруженијата на граѓани и фондациите“ (член 1).

Централниот регистар на Република Македонија е институција формирана во согласност со Законот за Централен регистар¹¹, има својство на правно лице со права, обврски и одговорности утврдени со закон и е централна ин-

6 <http://www.lkm.org.mk/akti/kodeks.htm>

7 Кодекс на стоматолошката етика и деонтологија, Стоматолошка комора на РМ, Комисија за етички и правни прашања; <http://stomatoloskakomora.org/?strana=statut>

8 http://www.farmaceutvskakomora.com//index.php?option=com_content&task=view&id=19&Itemid=34

9 Службен весник на РМ, бр. 82/08, 12/09

10 Службен весник на РМ бр. 31/98, 29/07

11 Службен весник на РМ бр. 50/01, 49/03, 109/05, 88/08

формативна база на податоци, кои во согласност со закон или договор се внесуваат во неа. Во базите на податоци на Централниот регистар на Република Македонија задолжително се внесуваат податоците кои се однесуваат на конституираните права на сопственост врз недвижен имот и стварните права врз туѓи ствари (залог, хипотека, службеност, реални товари, долгорочен закуп и пренос на сопственост на предмети и пренос на права поради обезбедување), стекнат статус на трговско друштво или статус на друг вид правно лице и годишни сметки.

Централниот регистар на Република Македонија е со седиште во Скопје, а заради ефикасно извршување на работите има своја разгранета мрежа на канцеларии во сите поголеми градови во Република Македонија и тоа десет регионални регистрациски канцеларии и дваесет регистрациски канцеларии.

г. Примери и случаи од практика

1) Придржување кон одредбите

Пример 1.1

Правото на здружување го реализирале здравствените работници со високо образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацевцијата, со самото основање на соодветните комори.

Пример 1.2

Основањето на Македонското лекарско друштво претставува уште еден пример за реализација на правото на здружување, како и повеќе други здруженија:

Во рамките на Македонското лекарско друштво е формирано стручно здружение, Здружение на доктори по медицина на трудот, заради спроведување различни форми на стручно усовршување на доктори-специјалисти по медицина на трудот (конгреси, семинари, работилници, курсеви) преку континуирана медицинска едукација, изработка на стручни упатства за работа (на пример, тоplotен бран и задачите на докторот-специјалист по медицина на трудот, процена на ризик на работното место, итн.) и подготовка на предлог-мерки за унапредување на стручната работа на докторите во областа на медицината на трудот.

Пример 1.3

Медицинските сестри и акушерки се здружени во Здружението на сестри и акушерки на Република Македонија.

2) Непочитување на одредбите

Пример 1.4

Донесувањето решение за одбивање на барањето за упис во Централниот регистар на Република Македонија на здружение на здравствените работници, и покрај тоа што документите се во согласност со позитивно правните норми, би претставувало повреда на правото и слободата на здружување, освен ако нема некаква друга правна пречка при регистрирањето на тоа здружение.

3) Случаи од практика

Тимот што работеше на подготовката на овој прирачник не дојде до информација

дека правото на здружување во практика им е повредено на здравствените работници. Самиот факт на постоење/регистрање на наведените форми на здружување оди во прилог на фактот дека здравствените работници во Република Македонија непречено го реализираат своето право на здружување.

4) Насоки

Здружение на здравствени работници се основа со административна постапка што ја води Централниот регистар на Република Македонија, во согласност со **Законот за Централен регистар**¹² (регистрање здружение на граѓани), **Законот за здруженија на граѓани и фондации**¹³ (постапка за основање здружение на граѓани) и **Законот за здравствена заштита**¹⁴ (право на здружување и функции на коморите).

2. Право на заштита на правата

а. Правото како што гласи во националното законодавство

Правото на заштита на правата од аспект на правата и обврските на здравствените работници може да се разгледува двонасочно: како право на здравствените работници на заштита на нивните права при вршењето на професијата/дејноста и како нивна обврска да овозможат и да помогнат во реализацијата на правото на заштита на правата на пациентите.

Заштитата на правата на здравствените работници е загарантирана со Уставот на Република Македонија¹⁵, како и за сите други граѓани во РМ.

Слободата на човекот е неприкосновена. Никому не може да му биде ограничена слободата, освен со одлука на судот и во случаи и во постапка утврдени со закон. Лицето повикано, приведено или лишено од слобода веднаш мора да биде запознаено со причините за неговото повикување, приведување или лишување од слобода и со неговите права утврдени со закон, и од него не може да се бара изјава.

Лицето има право на бранител во полициската и во судската постапка. Лицето лишено од слобода мора веднаш, а најдоцна во рок од 24 часа од моментот на лишувањето од слобода, да биде изведено пред суд, кој без одложување ќе одлучи за законитоста на лишувањето од слобода. Притворот, по одлука на судот, најдолго може да трае 90 дена од денот на притворувањето. Притвореното лице под услови утврдени со закон може да биде пуштено да се брани од слобода (член 12).

Лицето обвинето за казниво дело ќе се смета за невино сè додека неговата вина не биде утврдена со правосилна судска одлука. Лицето што е незаконито лишено од слобода, притворено или незаконито осудено има право на надомест на штета и други права утврдени со закон (член 13).

12 Службен весник на РМ бр. 50/01, 49/03, 109/05, 88/08

13 Службен весник на РМ бр. 31/98, 29/07

14 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

15 Службен весник на РМ бр. 52/91, 1/92, 31/98, 91/01, 84/03, 107/05, 3/09

Никој не може да биде казнет за дело кое пред да биде сторено не било утврдено со закон или со друг пропис како казниво дело и за кое не била предвидена казна. Никој не може повторно да биде суден за дело за кое веќе бил суден и за кое е донесена правосилна судска одлука (член 14).

Се гарантира правото на жалба за поединечни правни акти донесени во постапка во прв степен пред суд, управен орган, организација или други институции што вршат јавни овластувања (член 15).

Се гарантира слободата на уверувањето, совеста, мислата и јавното изразување на мислата. Се гарантира слободата на говорот, јавниот настап, јавното информирање и слободното основање институции за јавно информирање. Се гарантира слободниот пристап кон информациите, слободата на примање и пренесување информации. Се гарантира правото на одговор во средствата за јавно информирање. Се гарантира правото на исправка во средствата за јавно информирање. Се гарантира правото на заштита на изворот на информацијата во средствата за јавно информирање. Цензурата е забранета (член 16).

Се гарантира слободата и тајноста на писмата и на сите други облици на општење. Само врз основа на одлука на суд може да се отстапи од начелото на неповредливост на тајноста на писмата, ако е тоа неопходно за водење кривична постапка или тоа го бараат интересите на одбраната на републиката (член 17).

Се гарантираат сигурноста и тајноста на личните податоци. На граѓаните им се гарантира **заштита од повреда на личниот интегритет** што произлегува од регистрирањето на информациите за нив преку обработка на податоците (член 18).

Секој граѓанин има право да поднесува претставки до државните органи и до другите јавни служби и да добие одговор на нив. Граѓанинот не може да биде повикан на одговорност, ниту да трпи штетни последици за ставовите изнесени во претставките, освен ако со нив не сторил кривично дело (член 24).

Секој граѓанин може да се повика на заштита на слободите и правата утврдени со Уставот пред судовите и пред Уставниот суд на Република Македонија во постапка заснована врз начелата на приоритет и итност. Се гарантира судска заштита на законитоста на поединечните акти на државната управа и на другите институции што вршат јавни овластувања. Граѓанинот има право да биде запознаен со човековите права и основни слободи и активно да придонесува, поединечно или заедно со други, за нивно унапредување и заштита (член 50).

Слободите и правата на човекот и граѓанинот може да се ограничат само во случаи утврдени со Уставот. Слободите и правата на човекот и граѓанинот може да бидат ограничени за време на воена или вонредна состојба според одредбите на ставот. Ограничувањето на слободите и правата не може да биде дискриминаторско врз основа на пол, раса, боја на кожа, јазик, вера, национално или социјално потекло, имотна или општествена положба. Ограничувањето на слободите и правата не може да се однесува на правото на живот, забраната на мачење, на не-

човечко и понижувачко постапување и казнување, на правната одреденост на казните дела и казните, како и на слободата на уверувањето, совеста, мислата, јавното изразување на мислата и вероисповедта (член 54).

Заштитата на правата од работен однос и за здравствените работници е регулирана со законодавството од областа на работните односи (**Закон за работни односи**¹⁶, **Закон за безбедност и здравје при работа**¹⁷, **Колективен договор за здравствената дејност во Република Македонија**¹⁸).

Заштитата на правата при вршењето на дејноста на здравствените работници е регулирана со Законот за здравствена заштита¹⁹, при што важат и прописите од областа на финансиското работење на трговските друштва.

Заштитата на правата на здравствените работници што немаат македонско државјанство е регулирана со Закон за странци²⁰. „Дозволата за привремен престој заради вработување, работа или на самостојно вработени лица може да се издаде ако странецот кон барањето приложи и работна дозвола, односно друга потребна дозвола во согласност со законот, доколку со ратификуван меѓународен договор поинаку не е определено. Дозволата од ставот 1 на овој член се издава за период за кој е издадена работната дозвола, но не подолго од една година и истата може да се продолжува ако се исполнети условите утврдени во членот 57 на овој закон“ (член 58).

„Кога странецот не го разбира јазикот во постапката, а за него е поведена постапка за протерување од Република Македонија, за одземање на правото на престој, Министерството за внатрешни работи ќе обезбеди на странецот да му се даде објаснување на јазикот што странецот го разбира. Трошоците од ставот 1 на овој член ги обезбедува Министерството за внатрешни работи“ (член 141).

„Кога за странецот е поведена постапка за протерување од Република Македонија, одземање на правото на престој или лишување од слобода, странецот ќе биде известен дека има право на правна помош и право да контактира со претставникот на својата држава во Република Македонија“ (член 142).

На здравствен работник не може да му биде одземена лиценцата за работа без спроведување соодветна постапка, во која ќе се утврдува дали се исполните условите за нејзиното одземање. Со Законот за здравствена заштита се уредени условите под кои се одзема лиценцата за работа и постапката за нејзино одземање (член 153-ж, член 153-с, член 153-и). Со Законот е пропишано привремено одземање на дозволата, најмногу за период од седум години, поради одредени административни и други пропусти (не ја продолжил лиценцата навреме, не завршил дополнителна обука или не ја завршил со успех, со правосилно судско решение привремено му е забрането вршење дејност или професија, доказите

16 Службен весник на Р.М бр. 62/05

17 Службен весник на Р.М, бр. 92/07

18 Службен весник на Р.М бр. 60/06

19 Службен весник на Р.М, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

20 Службен весник на Р.М, бр. 35/06, 66/07, 117/08, 92/09

во постапката за лицензирање ги прибавил спротивно на закон, работи надвор од лиценцата, повреда на Кодексот на медицинската етика). Трајното одземање на лиценцата се врши ако со правосилна судска одлука се утврди дека здравствениот работник сторил стручен пропуст или грешка при работата, со што предизвикал трајно нарушување на здравјето на болниот или смрт на болниот (член 153-s). „Во постапката против решението на соодветната Комора за привремено или трајно одземање на лиценцата за работа, здравствениот работник со високо образование може да изјави жалба, во рок од 15 дена од денот на приемот на решението, до министерот за здравство“ (член 153-и).

Бидејќи двостепеноста (т.е. правото на жалба) на заштитата на сите права е загарантирана со Уставот на РМ²¹, здравствениот работник може да вложува правни лекови и за решение на Министерството за здравство, во управна постапка.

Според тоа, здравствениот работник со високо образование има со закон уредено право на праведен процес во постапката за одземање на лиценцата, кое опфаќа можности за водење управна, граѓанска и кривична постапка, како што е соодветно (види Поглавје 8).

б. Дополнителни прописи

Дополнителен специфичен пропис во областа на регулирањето на правото на заштитата на правата на здравствените работници при вршење на нивната професија, односно дејност е **Законот за заштита од јонизирачко зрачење и радијациона сигурност**²², кој ги уредува стандардите за посебна заштита (на работа) на здравствените работници што работат со извори на јонизирачки зрачења, како и одредби за заштита на нивните права од работниот однос во специфичните услови во кои работат.

в. Важни меѓународни/регионални одредби

Види Поглавје 2 и Поглавје 3.

г. Етички кодекси

Етичките кодекси на здравствените работници содржат одредби за обезбедување на правото на заштита на правата во етичките постапки пред соодветните комори, а декларираат и одредени други права. На пример, докторот-стоматолог има право и должност преку своите стручни и други организации да се избори за соодветно вреднување на својата работа, својот општествен статус и да биде **заштитен од професионалните ризици** (членот 13 од Кодекс на стоматолошката етика и деонтологија²³). „Во случај на објективно утврдена грешка во дијагностичките и терапевтските постапки во претходно лекување, докторот-стоматолог е должен

21 Службен весник на РМ бр. 52/91, 1/92, 31/98, 91/01, 84/03, 107/05, 3/09

22 Службен весник на РМ, бр. 48/02 и 135/07

23 Кодекс на стоматолошката етика и деонтологија, Стоматолошка комора на РМ, Комисија за етички и правни прашања; <http://stomatoloskakomora.org/?strana=statut>

своето мислење и забелешки да ги констатира и забележи во писмена форма и да ги достави до стручните и раководните тела на јавната здравствена организација доколку докторот што претходно го лекувал болниот работи во неа или до организацијата на Стоматолошката комора доколку докторот работи во приватна стоматолошка установа.

Давање мислење за несоодветно лекување во вербална форма пред пациентот, помошниот персонал и лаичката јавност не е дозволено и стручно неодржливо. Негативно мислење за начинот на лекувањето во стручна средина може да се искаже само во присуство на засегнатиот лекар. Мислењето притоа треба да биде објективно, аргументирано, без лична дискредитација и навреди“ (член 54).

Аналогно, етичките кодекси на Лекарската и на Фармацевтската комора содржат слични одредби.

Дополнителни важни информации

Постои дискусија за донесување закон за докторска дејност (работен наслов), на предлог на Лекарската и на Стоматолошката комора на Република Македонија, во кој би се уредиле одредени прашања во врска со правата и обврските на докторите кои се сега уредени со други прописи (дисперзирано законодавство). Постојат размислувања дека ваквиот пристап повеќе би помогнал во видливоста на правата на докторите отколку во суштинското добивање (квантитативно и квалитативно) повеќе права, односно заштита на правата.

д. Примери и случаи од практика

1) Придржување кон одредбите

Пример 2.1

Правото на правична постапка е реализирано кога поведена кривична постапка за здравствен работник, се води на начин и во постапка уредена со Законот за кривична постапка.

2) Непочитување на одредбите

Пример 2.2

Изнесување информации и податоци во случајот на осомничен здравствен работник за медицинска грешка додека трае истражната постапка.

3) Случаи од практика

Случај 2.1

Електронските медиуми јавно пренесуваат притворање на здравствени работници во случаи кога постои основано сомневање за сторено кривично дело, при што снимката го покажува осомниченото лице.

Со ова се крши правото на праведно и фер судење, како и **пресумпцијата на невиност**, утврдена во **Уставот на РМ**²⁴ (лицето обвинето за казниво дело ќе се смета за невино сè додека неговата вина не биде утврдена со правосилна судска одлука).

Лицето незаконито лишено од слобода, притворено или незаконито осудено има право на надомест на штета и други права утврдени со закон (член 13 од Уставот) и со **Законот за кривична постапка**²⁵ (овој закон ги утврдува правилата со кои се осигурува никој невин да не биде осуден, а на виновникот да му се изрече кривична санкција под условите што ги предвидува Кривичниот законик на Република Македонија²⁶ и врз основа на законито спроведената постапка). Пред да се донесе правосилна пресуда, слободите и правата на обвинетиот и на другите лица може да бидат ограничени само во мера која е нужна и под услови што ги предвидува овој закон. Лицето обвинето за кривично дело ќе се смета за невино сè додека неговата вина не биде утврдена со правосилна судска пресуда. Постоењето или непостојењето на фактите што го чинат обележјето на кривичното дело или од кои зависи примената на некоја одредба од Кривичниот законик²⁷, судот го утврдува на начин поволен за обвинетиот (член 1 и член 2). Во исто време, со јавното пренесување во медиумите на чинот на приведување, при што не е заштитен идентитетот на приведените се крши и **Законот за заштита на лични податоци**²⁸.

4) Насоки

Здравствените работници своите права може да ги реализираат во административни, граѓански и во кривични постапки, во согласност со прописите од областа на управното, граѓанското и кривичното право, на ист начин како и пациентите. Во случаите на заштитата на правата на здравствените работници се постапува во согласност со процесното право што е применливо на случајот (административна, кривична, граѓанска постапка). За начинот на поведување и водење на овие постапки, како и за правните лекови, повеќе во Поглавје 8.

При вршењето на својата дејност, адвокатите, кои најчесто обезбедуваат правна помош на здравствените работници во остварувањето и заштитата на нивните права и врз закон заснованите интереси во постапката пред судовите, државните органи и други правни лица, се должни да постапуваат и во согласност со **Законот за адвокатура**²⁹.

Народниот правобранител постапува во рамките на своите овластувања утврдени со **Законот за народен правобранител**³⁰. „Народниот правобранител е орган на Република Македонија кој ги штити уставните и законските права на граѓаните и на сите други лица кога им се повредени со акти, дејства и пропуштања дејства од органите на државната управа и од други органи и организации што имаат

24 Службен Весник на РМ бр. 52/91, 1/92, 31/98, 91/01, 84/03, 107/05, 3/09

25 Службен весник на РМ бр. 15/97, 83/08, 67/09

26 Службен весник на РМ бр. 37/96, 80/99, 48/01, 04/02, 16/02, 43/03, 19/04, 40/04, 81/05, 50/06, 60/06, 73/06, 7/08, 139/08, 114/09

27 Службен весник на РМ бр. 37/96, 80/99, 48/01, 04/02, 16/02, 43/03, 19/04, 40/04, 81/05, 50/06, 60/06, 73/06, 7/08, 139/08, 114/09

28 Службен весник на РМ бр. 7/05, 103/08

29 Службен весник на РМ, бр. 59/02, 60/06, 29/07, 106/08

30 Службен весник на РМ, бр. 60/03, 114/09

јавни овластувања и кој презема дејства и мерки за заштита на начелата на недискриминација и соодветна и правична застапеност на припадниците на заедниците во органите на државната власт, органите на единиците на локалната самоуправа и јавните установи и служби“ (член 2).

3. Право на работа во соодветни услови

а. Правото како што гласи во националното законодавство

Правото на работа во соодветни услови е регулирано како обврска на работодавецот за обезбедување безбедни работни услови **во** согласност со **Законот за работни односи**³¹, односно „работодавецот мора да обезбеди услови за безбедност на животот и здравјето на работниците во согласност со посебните прописи за заштита при работата“ (член 42), како и со други прописи.

Законот за безбедност и здравје при работа³² ги утврдува мерките за безбедност и здравје при работа, обврските на работодавецот и правата и обврските на вработените од областа на безбедноста и здравјето при работа, како и превентивните мерки за професионалните ризици, отстранувањето на ризичните фактори за несреќа, информирање, консултирање, обука на работниците и нивните претставници и нивно учество во планирањето и преземањето мерки за безбедност и здравје при работа.

Законот за заштита од јонизирачко зрачење и радијациона сигурност³³ ги уредува стандардите за посебна заштита (на работа) на здравствените работници што работат со извори на јонизирачки зрачења, како и одредби за заштита на нивните права од работниот однос во специфичните услови во кои работат.

Колективниот договор за здравство во Република Македонија³⁴ регулира повеќе права од областа на заштитата на работниците (член 25): „На работникот кој работи во особено тешки, напорни и штетни по здравјето работи, а чие штетно влијание врз неговото здравје, односно работната способност не може во целост да се отстрани со заштитни мерки, работното време му се скратува сразмерно на штетното влијание врз неговото здравје, односно работна способност, но не пократко од 30 часа во работната недела.

Како особено тешки, напорни и штетни по здравјето работи се сметаат: јонизирачки зрачења, работа со болни од заразни болести и со заразни материјали, работа на хируршки интервенции во операциски сали, работа во психијатријата, работа со лица со најтешки пречки во психофизичкиот развој, работа во судска медицина и патолошка анатомија.

Одобрение за работа со скратено работно време за работите од ставот 2 на овој член дава орган на државната управа надлежен за работи во областа здрав-

31 Службен весник на РМ, бр. 62/05, 106/08, 161/08, 114/09

32 Службен весник на РМ, бр. 92/07

33 Службен весник на РМ, бр. 48/02, 135/07

34 http://ssm.org.mk/index.php?option=com_content&view=article&id=128&Itemid=156

ството, по претходно прибавено мислење од органот на медицина на трудот и мислење на репрезентативниот синдикат. Работното време од став еден од овој член се смета како полно работно време“.

„Работодавецот е должен според научните методи и современи достигнувања да го уреди со општ акт и да го организира процесот на трудот на начин на кој се обезбедува сигурност при работата и заштита на здравјето на вработените, односно да создава услови за работа и да ги презема пропишаните мерки и нормативи и други општо признати мерки за заштита при работа со кои се обезбедува психолошко здравје и личната безбедност на работниците“ (член 40).

„Работникот има право да одбие да работи ако му се заканува непосредна опасност по животот или здравјето, ако не се спроведени пропишаните мерки за заштита при работа“ (член 43), односно „работодавецот е должен работата на работникот да ја приспособи со работното место, со средствата за работа, со работните и технолошките постапки и намалување на штетното влијание на здравјето на работниците, да обезбеди редовни систематски прегледи на работниците кои работат под посебни услови и кои доаѓаат во контакт со пациенти, токсични материји и други супстанции штетни по здравјето и прехранбени производи“ (член 44).

б. Дополнителни прописи

Законот за здравствена заштита³⁵, преку **Правилникот за поблиски просторни услови, опрема и кадри (минимални стандарди) за основање и работење на здравствените организации**³⁶, посредно врши заштита на работата на здравствените работници, определувајќи ги минималните услови во однос на просторот и опремата потребни за работа на здравствените организации.

в. Важни меѓународни/регионални одредби

Види Поглавје 2 и Поглавје 3.

г. Етички кодекси

Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија³⁷ (член 12) и **Кодексот на стоматолошката етика и деонтологија на Стоматолошката комора на Република Македонија**³⁸ (член13) го регулираат ова прашање, имено: „лекарите имаат право и должност, преку своите стручни и други организации, да се избораат за соодветно вреднување на својата работа и да бидат заштитени од професионални ризици“.

д. Примери и случаи од практика

1) Придржување кон одредбите

Пример 3.1

Остварување на правото на скратено работно време за здравствени работници според Колективниот договор за здравствена дејност на Република Македонија,

35 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

36 Службен весник на РМ, бр. 11/92

37 <http://www.lkm.org.mk/akti/kodeks.htm>

38 Кодекс на стоматолошката етика и деонтологија, Стоматолошка комора на РМ, Комисија за етички и правни прашања; <http://stomatoloskakomora.org/?strana=statut>

на работно место кое припаѓа во „особено тешки, напорни и штетни по здравјето работи“, како, на пример, медицинска сестра во Центар за дијализа на една болница.

2) Примери за непочитување на одредбите

Пример 3.2

Случај на кршење на одредбите кои се однесуваат на правото на скратено работно време е непочитувањето на правото на бремена здравствена работничка, која заради здравствената состојба не е во можност со цело работно време да ги извршува своите работни задачи, односно не може да одговори на работните задачи на работно место со особено тешки работни услови, на пример, медицинска техничарка во операциска сала.

3) Случаи од практика

Случаи на кршење на ова право не се познати ниту пријавени до работната група што го изработи овој прирачник.

4) Насоки

Непочитувањето на правата на работникот, односно обврските на работодавецот е предмет на работен спор кој се води во согласност со Законот за парнична постапка³⁹. Постапката за споровите од работен однос се поведува по исцрпување на сите механизми за заштита на правата кај работодавецот. Во постапката во споровите од работните односи, а особено при определувањето на роковите и рочиштата, судот секогаш ќе посвети особено внимание на потребата од итно решавање на работните спорови. Соодветно на тоа, рокот за одговор на тужба е осум дена, а во споровите што се однесуваат на престанок на работниот однос, рочиштето за главна расправа мора да се одржи во рок од 30 дена од денот на приемот на одговорот на тужбата. Во постапката во споровите од работните односи, постапката пред првостепениот суд мора да се заврши во рок од шест месеца од денот на поднесувањето на тужбата. Второстепениот суд е должен да донесе одлука по жалба поднесена за одлуката на првостепениот суд во рок од 30 дена од денот на приемот на жалбата, односно во рок од два месеца доколку пред второстепениот суд се одржи расправа. Во текот на постапката судот, на предлог на странката, може да одреди привремени мерки заради спречување насилно постапување или заради отстранување ненадоместлива штета. Судот во пресудата, со која наложува извршување на некое чинење, ќе определи рок од осум дена за негово извршување. Жалбата за пресудата во спорови во работен однос се поднесува во рок од осум дена. Од важни причини, кои мора да бидат образложени, судот може да одлучи жалбата да не го задржува извршувањето на одлуката.

4. Право на штрајк

а. Правото како што гласи во националното законодавство

Правото на штрајк е гарантирано со **Уставот на Република Македонија**⁴⁰ (член 38). Правото на штрајк е пропишано и со **Законот за работни односи**⁴¹ (член 236).

39 Службен весник бр. 79/05, 110/08, 83/09

40 Службен весник на РМ бр. 52/91, 1/92, 31/98, 91/01, 84/03, 107/05, 3/09

41 Службен весник на РМ, бр. 62/05, 106/08, 161/08, 114/09

Посебните услови под кои здравствените работници може да го реализираат своето право на штрајк ги регулира **Законот за здравствена заштита**⁴² - „работниците во здравствените организации правото на штрајк можат да го остварат под услови да не се доведува во опасност животот и здравјето на граѓаните кои бараат здравствена заштита“ (член 171-а).

„Заради отстранување на штетните последици кои можат да настанат од неукажување на здравствена заштита на граѓаните за време на штрајк, органот на управување во здравствената организација е должен да обезбеди итна медицинска помош и минимална функција на сите организациски делови во процесот на работата.

Врз основа на преземените мерки работниците се должни да постапуваат по соодветните наредби.

Доколку работниците не постапат по соодветните наредби, директорот е должен да го обезбеди остварувањето на работниот процес со заменување на соодветни работници.

Работниците кои не ги извршуваат работните обврски вршат потешка повреда на работната дисциплина која претставува основа за престанок на работниот однос. Работите и задачите заради отстранување на штетните последици кои можат да настанат од неукажување на здравствена заштита на граѓаните за време на штрајк, со општ акт ги утврдува здравствената организација“ (член 171-б).

б. Дополнителни прописи

Во смисла на соодветна примена на овие одредби од аспект на функционирање на здравствената заштита во услови на штрајк, значајна е функцијата на **Државниот санитарен и здравствен инспекторат**. Според **Законот за санитарна и здравствена инспекција**⁴³, „санитарната и здравствената инспекција опфаќаат инспекциски надзор над **спроведувањето на законите и другите прописи** донесени врз основа на законите од областа на санитарно-хигиенската, епидемиолошката и на здравствената заштита на населението, здравственото осигурување и евиденциите во областа на здравството. Инспекцискиот надзор ги опфаќа просторот, објектите, просториите, уредите и опремата, дејностите и лицата кои вршат здравствена дејност, како и лицата кои на кој било начин можат штетно да влијаат врз здравјето на луѓето“ (член 2).

в. Важни меѓународни/регионални одредби

Види Поглавје 2 и Поглавје 3.

г. Етички кодекси

Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија⁴⁴ го уредува правото на лекарот ако утврди несоодветно однесување на пациентот, да го предупреди, а во краен случај и да го прекине процесот на леку-

42 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

43 Службен весник на РМ, бр.71/06

44 <http://www.lkm.org.mk/akti/kodeks.htm>

вањето, освен ако здравствената состојба на болниот бара итна медицинска помош. Доколку не постои конкретна опасност за животот на пациентот или друга потреба од неодољна лекарска интервенција, лекарот има право да бара изземање од натамошното лекување на пациентот во случај на постоење блиска роднинска или емотивна врска; барања од пациентот, неговото семејство или старателот, кои се во спротивност со начелата на лекарската етика и Кривичниот законик; меѓусебен правен спор; доколку смета дека неговите стручни способности не се доволни за давање на потребната лекарска помош. Изземањето лекарот го бара во писмена форма од раководителот на здравствената институција (член 30).

Д. Примери и случаи од практика

1) Придржување кон одредбите

Пример 4.1

Здравствените работници се организираат во работен штрајк за остварување на своето право на зголемување на личниот доход врз основа на измени во Колективниот договор, при тоа запазувајќи го принципот на ненарушување на обезбедувањето здравствени услуги за пациентите.

2) Непочитување на одредбите

Пример 4.2

И покрај најавениот работен штрајк од страна на здравствените работници во јавниот сектор и почитувањето на сите законски прописи кои се однесуваат на правото на штрајк на здравствените работници, дел од нив, кои се приклучуваат на штрајкот добиваат откази од работното место со образложение за неисполнување на работните обврски во текот на штрајкот.

3) Случаи од практика

Случаи на кршење на ова право не се познати ниту пријавени до работната група што го изработи овој прирачник.

4) Насоки

Непочитувањето на правата на работникот, односно обврските на работодавецот е предмет на работен спор кој се води во согласност со Законот за парнична постапка⁴⁵. Постапката за споровите од работен однос се поведува по исцрпување на сите механизми за заштита на правата кај работодавецот. Во постапката во споровите од работните односи, а особено при определувањето на роковите и рочиштата, судот секогаш ќе посвети особено внимание на потребата од итно решавање на работните спорови. Соодветно на тоа, рокот за одговор на тужба е осум дена, а во споровите што се однесуваат на престанок на работниот однос, рочиштето за главна расправа мора да се одржи во рок од 30 дена од денот на приемот на одговорот на тужбата. Во постапката во споровите од работните односи, постапката пред првостепениот суд мора да се заврши во рок од шест месеца од денот на поднесувањето на тужбата. Второстепениот суд е должен да донесе одлука на жалбата поднесена за одлуката на првостепениот суд во рок од 30 дена од денот на приемот на жалбата, односно во рок од два месеца доколку пред вто-

45 Службен весник бр. 79/05, 110/08, 83/09

ростепениот суд се одржи расправа. Во текот на постапката судот, на предлог на странката, може да одреди привремени мерки заради спречување насилно постапување или заради отстранување ненадоместлива штета. Судот во пресудата, со која наложува извршување на некое чинење, ќе определи рок од осум дена за негово извршување. Жалбата за пресудата во спорови во работен однос се поднесува во рок од осум дена. Од важни причини, кои мора да бидат образложени, судот може да одлучи жалбата да не го задржува извршувањето на одлуката.

5. Право на пресметување стаж со зголемено траење

а. Правото како што гласи во националното законодавство

Правото на пресметување стаж со зголемено траење е регулирано со **Законот за пензиско и инвалидско осигурување на Република Македонија**⁴⁶: „Стажот на осигурување се смета со зголемено траење кај осигурениците кои работат на особено тешки и по здравјето штетни места, како и на осигурениците кои работат на работни места на кои по наполнувањето определени години живот не можат со успех да ја вршат својата професионална дејност. Степенот на зголемувањето на стажот на осигурување зависи од тежината на штетноста на работата, односно од природата на работата, така што работните места се распоредуваат во шест групи со тоа што секои 12 месеци ефективна работа се смета како 14, 15, 16, 17, односно 18 месеци стаж на осигурување“ (член 125).

б. Дополнителни прописи

Воведувањето на повеќестолбниот пензиски систем во Република Македонија донесе измени и во делот кој се однесува на пресметувањето стаж со зголемено траење. Специфичните законски решенија поврзани со вториот и со третиот пензиски столб не се обработени во овој прирачник.

в. Важни меѓународни/регионални одредби

Види Поглавје 2 и Поглавје 3.

г. Етички кодекси

Во етичките кодекси нема одредби кои експлицитно се однесуваат на ова право.

д. Примери и случаи од практика

1) Придржување кон одредбите

Пример 5.1

На здравствените работници во јавната и во приватната здравствена заштита соодветно им се пресметува бенефицираниот работен стаж, во согласност со прописите и прецизната евиденција за одработените работни часови.

2) Непочитување на одредбите

Пример 5.2

Поради несоодветна евиденција на работното време, здравствениот работник кој повеќе пати одработувал ноќни смени на работно место во ургентен центар,

⁴⁶ Службен весник на РМ бр. 80/93, 3/94, 14/95, 71/96, 32/97, 24/00, 96/00, 50/01, 85/03, 50/04, 4/05, 84/05, 101/05, 70/06, 153/07, 152/08 и 161/08

за тоа не добил соодветен надомест од здравствената установа, ниту му бил пресметуван бенефициран работен стаж заради работата во ноќна смена.

3) Случаи од практика

Случаи на кршење на ова право не се познати ниту пријавени до работната група што го изработи овој прирачник.

4) Насоки

Непочитувањето на правата на работникот, односно обврските на работодавецот е предмет на работен спор кој се води во согласност со Законот за парнична постапка⁴⁷. Постапката за споровите од работен однос се поведува по исцрпување на сите механизми за заштита на правата кај работодавецот. Во постапката за споровите од работните односи, а особено при определувањето на роковите и рочиштата, судот секогаш ќе посвети особено внимание на потребата од итно решавање на работните спорови. Соодветно на тоа, рокот за одговор на тужба е осум дена, а во споровите што се однесуваат на престанок на работниот однос, рочиштето за главна расправа мора да се одржи во рок од 30 дена од денот на приемот на одговорот на тужбата. Во постапката за споровите од работните односи, постапката пред првостепениот суд мора да се заврши во рок од шест месеца од денот на поднесувањето на тужбата. Второстепениот суд е должен да донесе одлука на жалба поднесена за одлуката на првостепениот суд во рок од 30 дена од денот на приемот на жалбата, односно во рок од два месеца доколку пред второстепениот суд се одржи расправа. Во текот на постапката судот, на предлог на странката, може да одреди привремени мерки заради спречување насилно постапување или заради отстранување ненадоместлива штета. Судот во пресудата, со која наложува извршување на некое чинење, ќе определи рок од осум дена за негово извршување. Жалбата за пресудата во спорови во работен однос се поднесува во рок од осум дена. Од важни причини, кои мора да бидат образложени, судот може да одлучи жалбата да не го задржува извршувањето на одлуката.

6. Право за самостојно укажување здравствена заштита

а. Правото како што гласи во националното законодавство

Со **Законот за здравствена заштита**⁴⁸ е регулирано дека здравствените работници со соодветно стручно образование (здравствени работници се лица со VII до IV степен стручна подготовка, односно лице со високо, више или средно насочено образование од областа на медицината, стоматологијата или фармацијата), завршен приправнички стаж, положен стручен испит и добиена лиценца за работа (за здравствените работници со високо образование), а за определени работи и работни задачи соодветна специјализација или супспецијализација, можат самостојно да даваат здравствена заштита (членови 138-140).

б. Дополнителни прописи/информации

Со Законот за здравствена заштита се регулирани и правата и обврските, како и статусот и стажот на приправниците-здравствени работници.

47 Службен весник на РМ бр. 79/05, 110/08, 83/09

48 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

„Здравствените организации и здравствените работници кои самостојно вршат здравствена дејност со личен труд можат да примаат здравствени работници-приправници на неопределено време и приправници на определено време заради стручно оспособување за самостојно вршење на работите и задачите и полагање на стручниот испит (волонтери).

Приправничкиот стаж на здравствените работници со висока стручна подготовка се врши во здравствени организации што ги исполнуваат пропишаните услови“ (член 141).

„По завршувањето на приправничкиот стаж здравствените работници полагаат стручен испит.

Здравствените работници со средно, више и високо стручно образование во траење од три години стручниот испит го полагаат пред испитни комисии кои министерот за здравство ги образува во јавните здравствени установи.

Здравствените работници со високо образование стручниот испит го полагаат пред испитни комисии кои ги образува Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора од редот на лицата определени во согласност со членот 142, став 2, на овој закон.

Положениот стручен испит од ставот 3 на овој член за здравствените работници со високо образование од областа на медицината и стоматологијата е услов за добивање на основна лиценца” (член 143).

„Приправничкиот стаж и стручниот испит што здравствените работници ги поминале и положиле во странство може да се признае во целост или делумно ако програмата за поминатиот стаж, односно програмата за полагање на стручниот испит не отстапува од програмата за приправничкиот стаж, односно програмата за стручниот испит донесени врз основа на овој закон.

За признавање на приправничкиот стаж и стручниот испит од ставот 1 на овој член здравствени работници со средно, више и високо стручно образование во траење од три години решава Министерството за здравство, а на здравствените работници со високо образование решава Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора“ (член 145).

в. Важни меѓународни/регионални одредби

Види Поглавје 2 и Поглавје 3.

г. Етички кодекси

Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија⁴⁹ и Кодексот на стоматолошката етика и деонтологија на Стоматолошката комора на Република Македонија⁵⁰ го регулираат ова прашање.

49 <http://www.lkm.org.mk/akti/kodeks.htm>

50 Кодекс на стоматолошката етика и деонтологија, Стоматолошка комора на РМ, Комисија за етички и правни прашања; <http://stomatoloskakomora.org/?strana=statut>

„При вршењето на својата професија, во границите на со неа определените подрачја на работа и стручната оспособеност, лекарите се самостојни и независни, а за својата работа се одговорни пред сопствената совест, пред болниот, пред органите на Лекарската комора на Македонија и пред општеството“ (член 5).

„При вршење на својата професија докторот на стоматологија, во согласност со степенот на својата стручност, е самостоен и независен.

За својата работа е одговорен пред својата совест, пред болниот и неговото семејство, пред органите на Стоматолошката комора на Македонија и пред Законот“ (член 5).

д. Примери и случаи од практика

1) Придржување кон одредбите

Пример 6.1

По завршениот приправнички стаж, во согласност со законската регулатива во доменот, дипломиран доктор по медицина го положил стручниот испит и се стекнал со лиценца за работа.

2) Непочитување на одредбите

Пример 6.2

Одбивањето на барањето на здравствен работник што ги исполнува условите за самостојно извршување здравствена заштита да работи самостојно е кршење на ова право.

3) Случаи од практика

Случаи на кршење на ова право не се познати ниту пријавени до работната група што го изработи овој прирачник.

4) Насоки

Непочитувањето на правата на работникот, односно обврските на работодавецот е предмет на работен спор кој се води во согласност со Законот за парнична постапка⁵¹. Постапката за споровите од работен однос се поведува по исцрпување на сите механизми за заштита на правата кај работодавецот. Во постапката за споровите од работните односи, а особено при определувањето на роковите и рочиштата, судот секогаш ќе посвети особено внимание на потребата од итно решавање на работните спорови. Соодветно на тоа, рокот за одговор на тужба е осум дена, а во споровите што се однесуваат на престанок на работниот однос, рочиштето за главна расправа мора да се одржи во рок од 30 дена од денот на приемот на одговорот на тужбата. Во постапката за споровите од работните односи, постапката пред првостепениот суд мора да се заврши во рок од шест месеца од денот на поднесувањето на тужбата. Второстепениот суд е должен да донесе одлука на жалба поднесена за одлуката на првостепениот суд во рок од 30 дена од денот на приемот на жалбата, односно во рок од два месеца доколку пред второстепениот суд се одржи расправа. Во текот на постапката судот, на предлог на

51 Службен весник бр. 79/05, 110/08, 83/09

странката, може да одреди привремени мерки заради спречување насилно постапување или заради отстранување ненадоместлива штета. Судот во пресудата, со која наложува извршување на некое чинење, ќе определи рок од осум дена за негово извршување. Жалбата за пресудата во спорови во работен однос се поднесува во рок од осум дена. Од важни причини, кои мора да бидат образложени, судот може да одлучи жалбата да не го задржува извршувањето на одлуката.

7. Право на специјализација и супспецијализација

а. Правото како што гласи во националното законодавство

Со **Законот за здравствена заштита**⁵², „здравствените работници и здравствените соработници со високо образование можат да специјализираат и да супспецијализираат од определени гранки на медицината, стоматологијата, односно фармацијата“ (член 146, став 1).

б. Дополнителни прописи

Во дополнителните прописи се регулирани облиците, критериумите за распоредување на облиците и бодовите на стручното усовршување за стекнување со лиценца за работа и обновување на лиценцата за работа на здравствените работници, како и условите за стручниот испит на докторите на медицина и стоматологија и здравствените работници со високо образование од областа на фармацијата (види Литература).

Дополнително, Законот за здравствена заштита го пропишува следново:

„Специјализацијата, односно супспецијализацијата на здравствените работници и здравствените соработници се врши според прописите со кои се уредуваат постдипломските студии ако со овој закон поинаку не е определено (член 146, став 2).

Гранките на специјализациите и супспецијализациите, времето на нивно траење и деловите на стажот на специјализациите ги пропишува Министерството за здравство по претходно мислење на соодветната високообразовна организација“ (член 146, став 3).

„Специјализацијата и супспецијализацијата на здравствените работници и здравствените соработници се врши според плановите и програмите што ги донесуваат соодветните високообразовни организации“ (член 147).

„Специјализацијата и супспецијализацијата во делот во кој се остварува теоретска и практична настава во одредено траење се спроведува на соодветната високообразовна организација, а во останатиот дел се остварува во здравствените организации кои имаат соодветен простор, кадар и опрема.

Високообразовните организации од ставот 1 на овој член можат да определат надоместок за спроведување на теоретската настава и за полагање на специјалистичкиот, односно супспецијалистичкиот испит со општ акт на кој министерот за здравство дава согласност.

52 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

За спроведување на практичниот дел од специјализацијата, односно супспецијализацијата, високообразовните установи определуваат надоместок со општ акт, на кој министерот за здравство дава согласност, на товар на установата што ги упатува на специјализација, во согласност со програмата за потребите од специјалистички кадри.

Поблиските услови од ставот 1 на овој член и траењето на деловите од специјализацијата (турнусите) ги пропишува министерот за здравство по претходно мислење на соодветната високообразовна институција.

Министерот за здравство, врз основа на условите од ставот 4 на овој член, ги определува здравствените установи во кои се спроведува специјализацијата и супспецијализацијата на здравствените работници и на здравствените соработници“ (член 148).

„Здравствените работници со високо образование од областа на фармацијата и здравствените соработници можат да специјализираат ако имаат завршен приправнички стаж, положен стручен испит и една година работно искуство во струката по положувањето на стручниот испит.

Здравствените работници со високо образование од областа на медицината и стоматологијата можат да специјализираат ако имаат завршен приправнички стаж, положен стручен испит и основна лиценца“ (член 149).

„Министерството за здравство утврдува критериуми и донесува програма за потребите од специјалистички и супспецијалистички кадри.

Врз основа на критериумите и програмата од ставот 1 на овој член здравствените организации и другите организации што спроведуваат здравствена заштита донесуваат програма за стручно усовршување, специјализацијата и супспецијализацијата на здравствените работници и здравствените соработници. Специјализацијата, односно супспецијализацијата на здравствените работници и здравствените соработници може да се планира и да се одобри само од границите на медицината, стоматологијата, фармацијата и други области кои ја сочинуваат дејноста на здравствената и друга организација“ (член 150).

„Упатувањето на здравствените работници и здравствените соработници на специјализација го вршат здравствените организации и другите организации кои спроведуваат здравствена заштита, по постапка и на начин утврдени со нивните општи акти во согласност со програмите од членот 150 на овој закон.

Здравствената и друга организација актот за упатување на здравствениот работник на специјализација, заедно со доказите за исполнување на условите и доказ дека специјализацијата е одобрена во согласност со програмите од ставот 1 на овој член, го доставува на соодветната високообразовна организација заради упис за специјализација.

Високообразовните организации водат евиденција за здравствените работници кои се наоѓаат на специјализација и за остварувањето на програмата за специјализација“ (член 151).

„Здравствен работник кој самостојно врши здравствена дејност со личен труд, вработените кај него и невработените здравствени работници можат да се пријават за запишување на специјализација ако ги исполнуваат условите од членот 149 на овој закон“ (член 152).

„Министерството за здравство може да одобри специјализација на странски државјанин - здравствен работник со завршен медицински, стоматолошки и фармацевтски факултет“ (член 153).

Законот за здравствена заштита⁵³ уредува и можност за реализација на право на стекнување посебно звање - примариус. 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, може да добијат звање примариус. Звањето примариус може 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. Поблиските услови за доделување на звањето примариус ги утврдува Министерството за здравство (член 160).

в. Важно меѓународни/регионални одредби

Види Поглавје 2 и Поглавје 3.

г. Етички кодекси

Според **Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија**⁵⁴, „лекарот е должен постојано да се обврзува и да го продлабочува своето стручно и научно знаење. Тој е должен да се грижи и да се залага за стручната оспособеност, моралот и етиката на соработниците; јавно и отворено да предупредува за причините на болестите и активно да соработува во спречувањето и отстранувањето на болеста. Лекарот се залага за здравствено воспитување и за растеж на здравствената свест и здравствената култура на луѓето. Лекарот треба да се залага за спречување на сето она што го загрижува здравјето на човекот, да се бори против општата заостанатост и надрилекарство“ (член 4).

Според членот 31, „**образованието** на медицинскиот персонал и организацијата на здравствената дејност, на болните во болниците и во нивните домови треба да им обезбедат ефикасно олеснување на нивните болести, колку што тоа го дозволуваат **современото медицинско знаење и можности**“.

53 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09
54 <http://www.lkm.org.mk/akti/kodeks.htm>

Членот 59 од **Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија** утврдува „должност на секој лекар во постојаното следење на достигнувањата на медицината и стручното усовршување. Стекнатото стручно знаење лекарот треба да го пренесува на своите колеги и на другите здравствени работници. Постојаниот развој и напредок на медицинската струка и на науката бара од лекарот постојано усовршување и образование во областа на медицинската теорија и практика, преку работа во самостојните стручни друштва, во здруженија, во научни и професионални установи“.

Во согласност со членот 60, лекарот е должен постојано да се грижи за зголемувањето на личните сознанија. Затоа настојува да ги збогати своите знаења од областа на хуманистичките, природно-научните и општествените науки.

д. Примери и случаи од практика

1) Придржување кон одредбите

Пример 7.1

На странски државјанин му е одобрена специјализација во областа на абдоминална хирургија откако е утврдено дека ги исполнува условите во согласност со Законот за здравствена заштита⁵⁵ и правилниците за утврдување на условите за специјализација и супспецијализација во областа на медицинските науки.

2) Непочитување на одредбите

Пример 7.2

На здравствен работник со завршено високо образование и стекнато звање дипломиран фармацевт не му е одобрена специјализација во областа на фармакологија на Медицинскиот факултет, со образложение дека не ги исполнува условите за запишување, иако се работи за специјализација на сродна гранка.

3) Случаи од практика

Случаи на кршење на ова право не се познати ниту пријавени до работната група што го изработи овој прирачник.

4) Насоки

Непочитувањето на правата на работникот, односно обврските на работодавецот е предмет на работен спор кој се води во согласност со Законот за парнична постапка⁵⁶. Постапката за споровите од работен однос се поведува по исцрпување на сите механизми за заштита на правата кај работодавецот. Во постапката за споровите од работните односи, а особено при определувањето на роковите и рочиштата, судот секогаш ќе посвети особено внимание на потребата од итно решавање на работните спорови. Соодветно на тоа, рокот за одговор на тужба е осум дена, а во споровите што се однесуваат на престанок на работниот однос, рочиштето за главна расправа мора да се одржи во рок од 30 дена од денот на приемот на одговорот на тужбата. Во постапката за споровите од работните односи, постапката пред првостепениот суд мора да се заврши во рок од шест месеца од денот на поднесувањето на тужбата. Второстепениот суд е должен да донесе

55 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

56 Службен весник бр. 79/05, 110/08, 83/09

одлука на жалба поднесена за одлуката на првостепениот суд во рок од 30 дена од денот на приемот на жалбата, односно во рок од два месеца доколку пред второстепениот суд се одржи расправа. Во текот на постапката судот, на предлог на странката, може да одреди привремени мерки заради спречување насилно постапување или заради отстранување ненадоместлива штета. Судот во пресудата, со која наложува извршување на некое чинење, ќе определи рок од осум дена за негово извршување. Жалбата за пресудата во спорови за работен однос се поднесува во рок од осум дена. Од важни причини, кои мора да бидат образложени, судот може да одлучи жалбата да не го задржува извршувањето на одлуката.

8. Право на мирно решавање спор

а. Правото како што гласи во националното законодавство

Законот за безбедност и здравје при работа⁵⁷ овозможува посредување, а „за прекршоците од членот 58 на овој закон, државните инспектори можат на сторителот на прекршокот да му понудат посредување и постигнување согласност со која сторителот на прекршокот треба да ги отстрани последиците од прекршокот“ (член 55, став 1).

Законот за мирно решавање на работни спорови⁵⁸ дефинира и регулира колективни и индивидуални работни спорови. Според членот 2, став 1, „како колективен работен спор, во смисла на овој закон, се смета спор по повод склучување, измена, дополнување или примена на колективен договор, остварување на правата на синдикално организирање и штрајк“.

„Како индивидуален работен спор, во смисла на овој закон, се смета спор по повод откажување договор за вработување и неисплата на најниската плата“ (член 3, став 1).

Со **Законот за медијација**⁵⁹ се определуваат начелата на медијацијата, поимот за медијатор, постапката за медијација и организацијата на медијаторите.

Одредбите од овој закон ја уредуваат медијацијата во граѓански, трговски, работни, потрошувачки и во други спорни, односи меѓу физички и правни лица, со кои страните слободно можат да располагаат со своите барања, во согласност со закон, освен кога со закон не е пропишано поинаку.

Одредбите од овој закон се применуваат и во семејни и во кривични спорови доколку медијацијата одговара на природата на спорните односи и со посебен закон не е исклучена нејзината примена.

Медијацијата се води врз основа на договор постигнат меѓу страните пред или по почнувањето на судскиот спор, со или без упатување на судот или друг орган, освен кога со закон не е предвидена исклучива надлежност на суд или друг орган.

57 Службен весник на РМ, бр 92/07

58 Службен весник на РМ, бр.87/07

59 Службен весник на РМ, бр. 60/06, 22/07, 114/09

Во споровите од ставот 2 и од ставот 3 на овој член ќе се применуваат правилата и начелата дефинирани во овој закон, освен ако страните не се договорат поинаку (член 1).

б. Важни меѓународни/регионални одредби

Види Поглавје 2 и Поглавје 3.

в. Етички кодекси

Во соодветните етички кодекси нема одредби кои директно се однесуваат на ова право.

г. Примери и случаи од практика

1) Придржување кон одредбите

Пример 7.1

Користењето на институцијата Советник за заштита на правата на пациентите во секоја стационарна здравствена установа е еден од механизмите за посредување во спорови од областа на здравствената заштита.

2) Непочитување на одредбите

Пример 7.2

Ако пациентот поднел тужба во судска постапка за здравствен работник, за кој пациентот смета дека му нанел ненадоместлива штета, судот не би требало да дава налог за користење посредништво, особено ако сите правни можности, како, на пример, советникот за заштита на правата на пациентите, се претходно исцрпени.

3) Случаи од практика

Случаи на кршење на ова право не се познати ниту пријавени до работната група што го изработи овој Прирачник.

4) Насоки

Непочитувањето на правата на работникот, односно обврските на работодавецот е предмет на работен спор кој се води во согласност со Законот за парнична постапка⁶⁰. Постапката за споровите од работен однос се поведува по исцрпување на сите механизми за заштита на правата кај работодавецот. Во постапката за споровите од работните односи, а особено при определувањето на роковите и рочиштата, судот секогаш ќе посвети особено внимание на потребата од итно решавање на работните спорови. Соодветно на тоа, рокот за одговор на тужба е осум дена, а во споровите што се однесуваат на престанок на работниот однос, рочиштето за главна расправа мора да се одржи во рок од 30 дена од денот на приемот на одговорот на тужбата. Во постапката за споровите од работните односи, постапката пред првостепениот суд мора да се заврши во рок од шест месеца од денот на поднесувањето на тужбата. Второстепениот суд е должен да донесе одлука на жалба поднесена за одлуката на првостепениот суд во рок од 30 дена од денот на приемот на жалбата, односно во рок од два месеца доколку пред второстепениот суд се одржи расправа. Во текот на постапката судот, на предлог на

60 Службен весник на РМ, бр. 79/05, 110/08, 83/09

странката, може да одреди привремени мерки заради спречување насилно постапување или заради отстранување ненадоместлива штета. Судот во пресудата со која наложува извршување на некое чинење ќе определи рок од осум дена за негово извршување. Жалбата за пресудата во спорови во работен однос се поднесува во рок од осум дена. Од важни причини, кои мора да бидат образложени, судот може да одлучи жалбата да не го задржува извршувањето на одлуката.

9. Други права од работниот однос

Здравствените работници, како и сите други професии и работни профили, уживаат и други права од работниот однос регулирани со **Законот за работни односи**⁶¹:

- право на плата (член 105);
- право на утврдување на работното време (член 116 и 118);
- право на дневни и годишни одмори (член 132 и 137);
- право на образование на работници и право на платено отсуство од работа заради образование (член 154 и член 155).

Од аспект на заштитата на правата од работни односи значајно е да се истакне можноста за користење на Државниот инспекторат за труд, кој, во согласност со **Законот за инспекција на трудот**⁶², „врши инспекциски надзор над примената на законите и другите прописи за работни односи, вработување и заштита при работа и на колективните договори, договорите за работа и другите акти, со кои се уредуваат и остваруваат правата, обврските и одговорностите на работниците и работодавците во областа на работните односи, вработувањето и заштитата при работа“ (член 1).

7.2 Обврски на здравствените работници

Обврските на здравствените работници се регулирани со здравственото законодавство и со прописите од работните односи.

Со **Законот за здравствена заштита**⁶³ „се уредуваат правата од здравствената заштита на граѓаните, односите и правата од здравственото осигурување, постапката на користењето на здравствената заштита и системот и организацијата на здравствената заштита“ (член 1). Според тоа, овој закон не ги уредува непосредно обврските на здравствените работници.

1. Обврска за укажување здравствена заштита

а. Обврската како што гласи во националното законодавство

Во **Законот за здравствена заштита**⁶⁴ се содржани обврските на здравствена-та установа која „во рамките на нејзината дејност **е должна да укажува здрав-**

61 Службен весник на РМ, бр. 62/05, 106/08, 161/08, 114/09

62 Службен весник на РМ, бр. 35/97, 29/02

63 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

64 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

ствена заштита на лице кое ќе побара здравствена заштита; да обезбеди континуирана медицинска помош во текот на 24 часа и да има лекови и санитарски материјални средства за укажување на итна медицинска помош; ако укажала итна медицинска помош, должна е на осигуреникот 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“ (член 46, став 1, став 2, и став 3). **Овие обврски се неделиви од обврската на здравствениот работник да укажува здравствена заштита во рамките на здравствената установа во која работи.**

Доколку корисникот побара болничка здравствена заштита, болницата „е должна да го прими корисникот на болничко лекување или да му обезбеди прием во друга установа, освен ако случајот не е итен или кога приемот по оценка на овластениот лекар не е потребен“ (член 47, став 1). Доколку болницата одбие да го прими лицето на болничко лекување, должна е да му даде писмено образложение за причините поради кои не е примен на болничко лекување (член 47, став 2).

Во **Законот за здравствена заштита**⁶⁵ е содржана одредба (член 49, став 1) за **обврската на здравствените работници да се грижат за корисниците на кои им се укажува здравствена заштита**, да го почитуваат нивното достоинството, да се придржуваат кон медицинската етика и да ја чуваат професионалната тајна.

б. Дополнителни прописи

Специфичните обврски/должности на здравствените работници се уредени и со **Законот за заштита на правата на пациентите**⁶⁶. „Со овој закон се уредуваат заштитата на правата на пациентите во користењето на здравствената заштита, **должностите на здравствените установи и здравствените работници и соработници, општините и фондот за здравствено осигурување** во унапредувањето и заштитата на правата на пациентите, постапката за заштита на правата на пациентите, како и надзорот над спроведувањето на Законот“ (член 1).

Во согласност со **Законот за заштита на правата на пациентите**⁶⁷, во однос на укажувањето здравствена заштита, **здравствените работници ги имаат следниве должности:** при преземањето на медицинските интервенции да се грижат за реализацијата на правата на пациентот пропишани со овој закон; да ја вршат совесно својата должност во согласност со правилата на медицинската етика, со единствена цел за заштита и унапредување на здравјето на пациентот; да дадат второ стручно мислење во случаите и под условите пропишани со членот 9, став 2, од овој закон; и да воспостават хумани (човечки) релации со пациентот, засновани врз етички и деонтолошки принципи (член 38, точка 1, 2, 4 и 11).

Во согласност со **Законот за ментално здравје**⁶⁸, „здравствената установа е должна на лицата со ментална болест кои се сместени во неа да им обезбеди услови за остварување на правата уредени во овој закон“ (член 19).

65 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

66 Службен весник на РМ, бр. 82/08, 12/09

67 Службен весник на РМ, бр. 82/08, 12/09

68 Службен весник на РМ, бр. 71/06

Со **Законот за ментално здравје**⁶⁹ е уредена обврската на здравствената установа, а со тоа индиректно и на здравствениот работник, да дава лекарска помош и здравствена заштита на лицата со ментална болест.

„Здравствената установа е должна, по приемот и распоредувањето на лицето со ментална болест, да определи стручен тим за третман и рехабилитација на лицето со ментална болест.

Стручниот тим од ставот 1 на овој член е должен да подготви поединечна програма за третман и рехабилитација во писмена форма за лицето со ментална болест. Програмата за третман од ставот 2 на овој член има цел да се подобри здравствениот статус на лицето со ментална болест најмалку до мера лицето да се оспособи за неа и третман во заедницата.

Ако лицето од ставот 1 на овој член претходно било сместено во здравствена установа, претходното сместување не смее да претставува основа за донесување одлука за повторно сместување на лицето во здравствена установа.

Во програмата задолжително треба да се предвидат контролни прегледи најмалку на период од еден месец заради утврдување на состојбата со ментално здравје на лицето“ (член 23).

в. Етички кодекси

Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија⁷⁰ ги дава уводната одредба и општите одредби за обврските и должностите на докторите (член 1-3), а подетално обврските и односот кон болниот се уредени во посебно поглавје (член 19-32).

„Лекарот е обврзан својата професија да ја извршува совесно, прецизно и одговорно, без оглед на возраста, полот, верата, националноста, расата, политичката припадност, сексуалната наклоност, хендикепираноста и општествено-економската положба и неговиот личен однос кон болниот и неговото семејство. Лекарот доследно води сметка за достигнуања на медицинската наука и за начелата на стручното однесување и при тоа слободно ги избира методот и начинот на лекувањето. Кога решава за начинот на лекувањето, должен е да се потпира врз своето знаење и совест, а при тоа да биде независен од разни влијанија или од несоодветни желби на пациентите, неговите роднини и друго.

Лекарот е должен да одбие извршување работи и зафати кои според неговото стручно убедување и совест би можеле да бидат неетички или штетни за болниот“ (член 19).

69 Службен весник на РМ, бр. 71/06

70 <http://www.lkm.org.mk/akti/kodeks.htm>

Исто така, „лекарот има обврска да му помага на болниот во остварувањето на здравствените и на социјалните права, но не смее да се согласи со злоупотреби, со измами, со лажни потврди и со фалсификувани документи“ (член 32).

Во согласност со **Кодексот на професионални етички должности и права на фармацевтите на Македонија**⁷¹, „на фармацевтот основно водило-начело е грижата за здравјето и благосостојбата на болниот и општеството“ (член 34). „Фармацевтот внимава на достоинството и честа на својот позив, не учествува во никаква активност која би ја ставила професијата на лош глас и објективно би ги довел во прашање етичките норми во струката“ (член 35, став 1).

Дополнителни важни информации

Законот за здравствена заштита⁷² во членовите 8; 113; 115а; 115б; 138-153; 153а-153л; 154-156; 159; 171а; 171б; 173 ги дефинира условите што мора да ги исполнат здравствените работници и здравствените установи за вршење на здравствената дејност. Здравствена дејност можат да вршат само здравствени работници и здравствени соработници кои ги исполнуваат условите утврдени со овој закон (член 8).

Здравствената организација, во зависност од дејноста што ја врши, е должна со општ акт особено да ги уреди следниве прашања: организацијата и начинот на укажување итна медицинска помош, начинот на користење и одржување на медицинската опрема, нега на болните и домашно лекување, начинот и постапката за прием на корисниците при давање 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 други работници (член 113).

Здравствените работници-специјалисти вработени во здравствена установа што вршат специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита со над седум години работно искуство во специјалноста можат да даваат здравствени услуги како дополнителна дејност во согласност со лиценцата за работа во установата каде што се вработени или во друга здравствена установа која е регистрирана за истата дејност, најмногу осум часа неделно. Критериумите во однос на исполнување на обврските на работното место на здравствените работници од став 1 на овој член и начинот на вршењето на дополнителната дејност ги пропишува министерот за здравство (член 115-а).

Односите меѓу лицето од став 1 на овој член и здравствената установа во која ќе укажува здравствени услуги како дополнителна дејност се уредуваат со договор.

Здравствен работник вработен во јавна здравствена установа може да дава здравствени услуги во друга јавна здравствена установа која е регистрира-

71 http://www.farmaceutskakomora.com//index.php?option=com_content&task=view&id=19&Itemid=34

72 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

на за истата дејност врз основа на склучен договор меѓу јавната здравствена установа во која е вработен и јавната здравствена установа во која ќе укажува здравствени услуги (член 115-б).

Заради унапредување и подобрување на квалитетот на стручната работа, остварување на стручно-медицинската доктрина, оценување дали стручната работа се врши во согласност со медицинските и други науки, како и условите и начинот на давање на здравствената заштита во здравствените организации и други организации кои, во согласност со овој закон, спроведуваат здравствена заштита и во самостојни ординации, со увид во стручната работа, се врши надзор над стручната работа на здравствените работници и здравствените соработници, ефикасноста и рационалноста на здравствената заштита и водењето на медицинската и друга документација и евиденција. Здравствените работници и здравствените соработници се договорни за својата стручна работа (член 159).

Прегледот на умрените го вршат овластени лица и нивните заменици, кои ги именува Министерството за здравство. За преглед на умрени лица се именуваат здравствени работници со завршен медицински факултет, а по исклучок може да се именуваат и други здравствени работници, односно други лица оспособени за тоа. Овластениот здравствен работник не може да изврши преглед на умрено лице кое го лекувал непосредно пред смртта (член 173).

2. Обврска за информирање и добивање информирана согласност

а. Обврската како што гласи во националното законодавство

Законот за заштита на правата на пациентите⁷³ ги уредува должностите на здравствените работници во однос на информирањето и тоа: да му ги даде на пациентот информациите од членот 7, став 1, точки од 1 до 9, како и членот 10 на овој закон; да ја почитува волјата на пациентот во врска со информациите и медицинските интервенции, изразена во согласност со овој закон; да даде информации во согласност со членот 17, став 2, од овој закон, во случаи на научно истражување, односно во согласност со членот 18 од овој закон во случаи на медицинска настава; да го извести лицето од членот 25, став 6, на овој закон, а во случаи пропишани со други прописи и надлежните органи за напуштањето на здравствената установа од страна на пациентот, без најава (член 38, точки 3, 5, 6 и 10).

Членот 7, став 1, од овој закон се однесува на правото на пациентот „во сите фази на здравствената заштита да биде потполно информиран за:

1. својата здравствена состојба, вклучително и за медицинската процена на резултатите и исходот на одредена медицинска интервенција, како и нејзините најчесто очекувани компликации;

73 Службен весник на РМ, бр. 82/08, 12/09

2. препорачаните медицински интервенции, како и планираните датуми за нивно спроведување (програма за третман и рехабилитација);
3. можните предности и ризици при спроведувањето, односно поради неспроведувањето на препорачаните медицински интервенции;
4. своето право на одлучување за препорачаните медицински интервенции;
5. можните замени за препорачаните медицински интервенции;
6. причините за евентуалните разлики на постигнатиот резултат од медицински интервенции во однос на очекуваниот;
7. текот на постапката при укажувањето на здравствената заштита;
8. препорачаниот начин на живеење и
9. правата од здравствената заштита и здравственото осигурување, како и постапката за остварување на тие права“.

Во согласност со членот 10 од овој закон, здравствениот работник, односно здравствената установа, има обврска да му овозможи на пациентот информации за „имињата, стручната подготовка и специјализацијата на здравствените работници кои му укажуваат непосредно здравствена заштита, преку задолжително јавно истакнување на лиценцата за работа издадена од соодветната комора во просторијата каде што работи“.

Со **Законот за заштита на правата на пациентите**⁷⁴ се уредува и правото на пациентите, а со тоа и обврската на здравствениот работник, односно здравствената установа, да добиваат писмена изјава, односно согласност за преземањето односно неспроведувањето одредена медицинска интервенција, во сооднос со информираната согласност од страна на пациентот (член 14).

б. Дополнителни прописи

Со **Законот за ментално здравје**⁷⁵ е регулирана и обврската на здравствената установа да „...дава информации на лицето со ментална болест, ако со тоа не се предизвикува нарушување на состојбата со неговото ментално здравје“ (член 21).

Обврска на здравствената установа е за приемот на лице со ментална болест веднаш да ги извести родителите, законските застапници или други лица од кругот на лицата кои живеат во заедничко домаќинство со лицето со ментална болест, а ако лицето е сместено во здравствена установа без негова согласност, здравствената установа е должна да го извести надлежниот суд. Ако судот не донесе одлука за одобрување на сместувањето на лицето во здравствената установа, здравствената установа е должна да го отпушти лицето (член 22).

Во согласност со **Законот за ментално здравје**⁷⁶, обврска на здравствената установа е да го отпушти лицето со ментална болест ако стручниот тим утврди дека состојбата со менталното здравје на лицето е подобрена до степен да може да се упати на натамошен третман и неа во заедницата. Лицето при отпуштањето **задолжително се информира за состојбата со неговото ментално здравје** и се

74 Службен весник на РМ, бр. 82/08, 12/09

75 Службен весник на РМ, бр. 71/06

76 Службен весник на РМ, бр. 71/06

упатува за остварување на правата во системот на здравствена или социјална заштита на ниво на заедницата. Освен тоа, здравствената установа е должна да ги извести родителите, законските застапници или другите лица од кругот на лицата кои живеат во заедничко домаќинство за отпуштање на лицето со ментална болест. Здравствена установа е должна да го отпушти лицето со ментална болест кое е сместено без негова согласност само врз основа на одлука на надлежниот суд, донесена врз основа на мислењето на стручниот тим (член 24).

Законот за заштита на населението од заразни болести⁷⁷ го обврзува секој лекар „да ги запознае пациентите со превентивните мерки за заштита од заразни болести, значењето на вакцинациите и другите мерки на заштита“ (член 50, став 1).

Во согласност со **Законот за прекинување на бременоста**⁷⁸, здравствениот работник има должност да ги предупреди бремената жена и нејзиниот брачен другар на можните штетни последици од прекинувањето на бременоста за здравјето и животот на жената и да ги запознае со можностите и методите за спречување на несаканата бременост (член 7).

Со **Законот за безбедност во снабдувањето со крв**⁷⁹ е регулирана обврска на установата за трансфузиска медицина, пред почнување на постапката за дарување крв, на дарителот на крв да му даде информации за дарувањето крв, да побара податоци за лична идентификација, како и други податоци во врска со неговата здравствена состојба и историја за минатите заболувања, и да добие писмена и потпишана согласност со која дарителот на крв потврдува дека бил информиран за постапката за дарување крв и дека ја разбрал и доброволно се согласил за нејзино изведување (член 16, став 1).

Установата за трансфузиска медицина е должна да издаде упатство за дарителите на крв што содржи вид информации што му се даваат на дарителот на крв во врска со дарувањето крв, вид информации што се бараат од дарителот на крв, начин на нивното давање, односно побарување, критериумите за подобност на дарителот на крв, други мерки во врска со дарувањето крв од интерес за дарителот на крв, како и образец и содржина на писмената согласност на дарителот на крв за дарување крв и да обезбеди стручно советување за дарителите на крв на местото и во времето каде што се врши дарувањето крв (член 16, став 3 и став 4).

Во согласност со **Законот за биомедицинско потпомогнато оплодување**⁸⁰, здравствената установа која е овластена за спроведување постапка на БПО е должна да определи одговорно лице за давање информации на донаторот пред почнување на постапката за донирање, кое е соодветно обучено за давање информации на јасен начин, користејќи термини кои се лесно разбирливи за донаторот.

77 Службен весник на РМ, бр. 66/04, 139/08, 99/09

78 Службен весник на РМ, бр. 19/77 и 15/95

79 Службен весник на РМ, бр.110/07

80 Службен весник на РМ, бр. 37/08

Одговорното лице од ставот 1 на овој член е должно, пред почнување на постапката за донирање, на донаторот да му: „....даде информации за целта и природата на донирањето, последиците и ризиците, аналитичките тестови, ако се потребни, доставувањето и заштитата на податоците, медицинската доверливост, терапевтската цел и можната корист, информации за мерките кои се спроведуваат за заштита на донаторот, правото да добие јасно објаснети резултати од аналитичките тестови и правните последици од користењето донирани полови клетки или ембриони и да даде информација за давање на задолжителна слободна писмена согласност за донирање“ (член 14).

„Пред спроведување на постапката на БПО овластен доктор во здравствената установа е должен на брачната или вонбрачната двојка или жената да им ја објасни постапката, успешноста на постапката, како и можните последици и ризици што може да се случат при и по завршување на која било процедура во текот на постапката за БПО“ (член 10, став 2).

Законот за условите за земање, разменување, пренесување и пресадување делови од човечкото тело заради лекување⁸¹ е особено ригорозен во врска со обврските на лекарот во оваа област и предвидува кривични санкции. Имено, лекар кој заради пресадување ќе земе дел од телото на лице за кое, според правилата на медицинската наука, комисијата утврдена со овој закон не утврдила дека настапила смрт, ќе се казни за кривично дело со затвор од шест месеци до три години. Со оваа казна ќе се казни лекар кој заради пресадување ќе земе дел од телото на умрено лице кое кога било живо **изречно во писмена форма се противело на земањето дел од телото** или ако земе дел од телото на умрено малолетно или душевно заболено лице **без претходна писмена согласност** од родителот или старателот (член 27).

„Лекар кој заради пресадување ќе земе дел од телото на живо полнолетно душевно здраво лице **без претходно прибавена писмена согласност** од тоа лице или ако земе дел од телото на живо лице кое не е полнолетно, кое е душевно заболено или е деловно неспособно или ако земе коскена срцевина од малолетно лице без претходно прибавена писмена согласност од родителите, ќе се казни за кривично дело со затвор од три месеци до три години.

Со оваа казна ќе се казни за кривично дело лекар кој пред пресадувањето нема да прибави, во писмена форма, согласност од примателот, односно од неговиот родител или старател, ако примател е малолетно лице или душевно заболено лице, или ако пресади дел од телото спротивно на волјата на давателот изразена во дадената согласност.

Со оваа казна ќе се казни и одговорното лице во здравствената организација ако зема или пресадува делови од човечкото тело или го испитува совпаѓањето за пресадување, а организацијата не ги исполнува условите за тоа пропишани со овој закон и со прописите донесени врз основа на овој закон“ (член 28).

81 Службен весник на РМ, бр. 30/95, 139/08

в. Етички кодекси

Според **Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија**⁸² и **Кодексот на стоматолошката етика и деонтологија на Стоматолошката комора на Република Македонија**⁸³, пред да го почне лекувањето лекарот и докторот-стоматолог се должни да го известат болниот за видот на болеста, за моментната здравствена состојба и за предвидувањата за исходот на болеста. За предвидените начини на лекување тој треба да добие свесна и доброволна согласност од болниот (член 21, став 1, односно член 28).

Известувањето на пациентот за неговата здравствена состојба треба да биде исклучително и во најширока смисла во негова полза. Особена внимателност и прецизност во објаснувањето го обврзува лекарот кога применува дијагностички и терапевтски методи поврзани со ризик. При посебни психички состојби на болниот, објаснувањата не се препорачливи ако би можеле да влијаат негативно врз лекувањето. Во такви случаи е потребно да се информираат роднините на болниот (член 21, став 2). Лекарот е должен при приемот во болница да ги известат пациентите за рутинските постапки, за начините на лекувањето и за медицинско-техничките можности со кои располага здравствената установа (член 23).

Кодексот на стоматолошката етика и деонтологија на Стоматолошката комора на Република Македонија⁸⁴ ја уредува и должноста на докторот-стоматолог да го информира пациентот за неговата болест и за исходот, кога станува збор за неизлечива болест, како и обврската за давање неопходна лекарска грижа и морална поддршка на овие пациенти (член 29).

Според **Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија**⁸⁵, лекарот, по сопствена процена по секој зафат, може да бара писмена согласност од болниот откако ќе го информира за испитувањата, за дијагнозата, за начините на лекувањето и за прогнозата. Посебна грижа и одговорност за лекарот претставуваат малолетните лица и лицата под старателство. Во такви случаи при подготовките за зафатот, односно при планираното лекување, треба да биде добиена посебна согласност од правните застапници на болниот, освен ако тој не се наоѓа во конкретна животна опасност (член 22).

И **Кодексот на стоматолошката етика и деонтологија на Стоматолошката комора на Република Македонија**⁸⁶ го обврзува докторот-стоматолог да побара писмена согласност за одредени интервенции; кај малолетни лица оваа согласност се бара од нивниот родител, старател или правен застапник (член 30, став 1). Оваа обврска може да не се почитува само во случаи кога пациентот се наоѓа во животна опасност (член 30, став 2).

Во согласност со **Кодексот на професионални етички должности и права на фармацевтите на Македонија**⁸⁷, фармацевтот е должен да ги соопштува сите

82 <http://www.lkm.org.mk/akti/kodeks.htm>

83 <http://stomatoloskakomora.org/?strana=statut>

84 <http://stomatoloskakomora.org/?strana=statut>

85 <http://www.lkm.org.mk/akti/kodeks.htm>

86 <http://stomatoloskakomora.org/?strana=statut>

87 http://www.farmaceutskakomora.com//index.php?option=com_content&task=view&id=19&Itemid=34

информации во врска со лекот на пациентот и тоа усно или писмено, при тоа ставајќи го на прво место здравјето на пациентот, а не цената на лекот (член 19). Истовремено, „фармацевтот е должен да одбие издавање лекови кои, според неговото стручно убедување и совест, би можеле да бидат неетички или штетни за пациентот. Фармацевтот треба да се потпира врз своето знаење и совест и при тоа да биде независен од разни влијанија или од несоодветни желби на пациентите, неговите роднини и друго“ (член 20).

Дополнителни важни информации

За да се обезбеди заштита на здравјето на дарителите и примателите на крв, со **Законот за безбедност во снабдувањето со крв**⁸⁸ се уредени прашањата на чување на примероците од серум од секоја единица издадена крв за тестирање пет години од денот на извршеното тестирање (член 23), забранета е дистрибуција и употреба на крв и крвни компоненти ако не може да се докаже нивното потекло и ако не ги исполнуваат условите утврдени со овој закон (член 24), како и да обезбеди да можат да се следат (установата за трансфузиска медицина е должна да обезбеди крвта и крвните компоненти што се собрани, подготвени, складирани и дистрибуирани во Република Македонија да можат да се следат од дарителот на крв до примателот на крвта и обратно - член 25, став 1 - односно здравствената установа во која се дистрибуираат крв и крвни компоненти заради употреба е должна да обезбеди добиената крв да може да се следи до примателот на крвта и обратно, преку единицата за трансфузиска медицина - член 25, став 2). За да се обезбеди следењето, се применува систем за идентификација на секое поединечно дарување крв и крвни компоненти со кое без каква било грешка може да се идентификува секое поединечно дарување и тип на крв и крвни компоненти кои мора да бидат означени.

Во **Законот за заштита на правата на пациентите**⁸⁹ е содржана посебна глава за заштита на правата на пациентите според која на установата е обврска да се грижи за заштита на правата на пациентите и да дава правни совети и правна помош на пациентите во однос на остварувањето и заштитата на нивните права (член 33); на болничките здравствени установи е обврска да назначат советник за заштита на правата на пациентите (член 44) со точно утврдени обврски - да дава правни совети и правна помош на пациентите во однос на остварувањето и заштитата на нивните права; да разгледува усни и писмени поплаки од пациенти и да дава мислење за нивно решавање до директорот на здравствената установа; да посредува во мирното решавање на прашањата меѓу пациентот и здравствениот работник подигнати со усна поплака; да води досие за секоја усна или писмена поплака на пациентите, како и на други поведени правни постапки за заштита на правата на пациентите на здравствената установа, кое, по завршување на постапката, станува составен дел од медицинското досие на пациентот; да

88 Службен весник на РМ, бр.110/07

89 Службен весник на РМ, бр. 82/08, 12/09

ги информира и обучува здравствените работници во здравствената установа за остварувањето на правата на пациентите во согласност со овој закон; да врши и други задачи заради заштита на правата на пациентите во здравствената установа, да определи на лесно достапно место и јасно да означи „Канцеларија на советникот за заштита на правата на пациентите“

Во здравствените установи во кои не се сместуваат пациенти, во согласност со членот 45 од Законот, се спроведуваат активности на давање правни совети и правна помош на пациентите во однос на остварувањето и заштитата на нивните права; разгледување усни и писмени поплаки од пациенти и дава мислење за нивно решавање до директорот на здравствената установа; посредување во мирното решавање на прашањата меѓу пациентот и здравствениот работник подигнати со усна поплака; водење досие за секоја усна или писмена поплака на пациентите, како и на други поведени правни постапки за заштита на правата на пациентите на здравствената установа, кое, по завршување на постапката, станува составен дел од медицинското досие на пациентот; информирање и обучување на здравствените работници во здравствената установа за остварување на правата на пациентите во согласност со овој закон; и вршење и други задачи заради заштита на правата на пациентите во здравствената установа.

Заради информирање и запознавање со правата што произлегуваат од **Законот за заштита на правата на пациентите**⁹⁰, здравствената установа е должна, на видно и лесно достапно место, да го истакне текстот на Законот.

г. Примери и случаи од практика

1) Придржување кон одредбите

Пример 2.1

Доктор-стоматолог го информира пациентот за ризиците поврзани со оперативен зафат на умник сраснат со горната вилица на јазик разбирлив за него.

Пример 2.2

Фармацевт кој работи во аптека го информира пациентот за лек што не се препишува на рецепт, за неговото дејство, дозата и начинот на користење, како и за можните несакани ефекти.

2) Непочитување на одредбите

Пример 2.3

Доктор-стоматолог не побарал писмена изјава од пациентот пред извршување хируршка интервенција за која е потребна апликација на јак локален анестетик.

3) Случаи од практика

Случаи на кршење на ова право не се познати ниту пријавени до работната група што го изработи овој прирачник.

90 Службен весник на РМ, бр. 82/08, 12/09

4) Насоки

Во поглед на одговорност за непочитување на оваа обврска, се земаат предвид управната, односно прекршочната, казнената и граѓанско-правната заштита, чишто постапки се опишани во Поглавје 8.

3. Обврска за водење здравствена евиденција и задолжително пријавување

а. Обврската како што гласи во националното законодавство

Според **Законот за заштита на населението од заразни болести**⁹¹, „органи-те на државната управа, органите на општините и Град Скопје, здравствените установи и другите правни и физички лица се должни, во рамките на своите над-лежности и права и обврски, да соработуваат и да разменуваат информации за спроведувањето на мерките за спречување на појавата, раното откривање, спречување на ширењето и сузбивањето на заразните болести и на инфекциите пропишани со овој закон“ (член 3).

„Секој лекар кој врз основа на клинички и епидемиолошки податоци ќе открие или ќе се посомнева на заразно заболување е должен веднаш да ги преземе мерките пропишани со овој закон, а со цел да се спречи натамошното ширење на заразата.

Во случаите кога лекарот ќе постави клиничка дијагноза или ќе се посомнева дека лицето има заразно заболување треба да го потврди заболувањето врз основа на микробиолошко испитување и во согласност со критериумите за дефинирање случај.

Критериумите за дефинирање случај од ставот 2 на овој член ги пропишува минис-терот кој раководи со министерството (во натамошниот текст: министер). Микробиолошко испитување на причинителите на заразни болести се врши и во случај на појава или опасност од појава на епидемија на заразна болест“ (член 15).

Во согласност со членот 17 од Законот за заштита на населението од заразни бо-лести, лекарот е должен веднаш да извести за лице заболено од болестите со за-должително пријавување, наведени во истоимениот член.

„Лекарот задолжително го пријавува и секое носителство на причинителите на следниве заразни болести:

- 1) црвен тифус и паратифус (Typhus abdominalis, Paratyphus);
- 2) вирусен хепатитис Б и Ц (Hepatitis virosa B, C);
- 3) ХИВ инфекција (HIV infectio) и
- 4) маларија (Malaria)“

(член 19)

⁹¹ Службен весник на РМ, бр. 66/04, 139/08, 99/09

Лекарот е должен еднаш неделно до надлежниот Центар за јавно здравје да поднесува збирна пријава за бројот на заразните заболувања кои подлежат на задолжително пријавување во согласност со овој закон и за другите заразни заболувања кои ги евидентирал според збирот на симптомите и знаците кои биле присутни кај пациентите во текот на неделата, според групи **дефинирани во Законот**.

„На задолжително пријавување подлежи и: 1) секое епидемиско јавување на заразна болест; 2) интрахоспитална инфекција; 3) поствакцинална компликација која го надминува степенот на нормална поствакцинална реакција и 4) секое каснување или повредување од страна на животното заболело од беснило или животното сомнително дека е заболело од беснило. Пријавувањето од ставот 1, точките 1 и 2 од овој член го врши директорот на здравствената установа, а пријавувањето од точките 3 и 4 го врши лекарот“ (член 20).

„Здравствен работник, односно здравствена установа, кој примил на задолжително лекување странски државјанин или му одредил изолација, односно спровел решение за карантин, е должен веднаш да го извести државниот орган надлежен за работите од областа на внатрешните работи“ (член 54).

б. Дополнителни прописи

Во согласност со **Законот за ментално здравје**⁹², во функција на заштита на правата на пациентите со ментална болест, здравствената установа при приемот на лице со ментална болест е должна да го утврди неговиот идентитет, врз основа на податоците во личната карта и здравствената легитимација и податоците да ги воведат во евиденцијата во согласност со прописите за евиденција во областа на здравството (член 17).

Со истиот закон е предвидена обврска за здравствената установа „...податоците за денот и часот на приемот на лицето со ментална болест, идентитетот, медицинскиот упат, извештаите за состојбата со менталното здравје, планот и програмата за третман и рехабилитација, како и други документи во врска со состојбата со менталното здравје на лицето да ги евидентира, комплетира и чува на начин кој обезбедува нивна тајност и заштита во согласност со прописите за заштита на личните податоци“ (член 18, став 1).

Законот за заштита на правата на пациентите⁹³ ги уредува должностите на здравствената установа, па така во членот 33, точката 7 е предвидена обврската на здравствената установа да води медицинско досие за секој пациент, како и обврската за ажурирање на податоците (член 33, точка 9).

Здравствената установа е должна да води писмена белешка за спроведената процедура (член 35, став 2).

92 Службен весник на РМ, бр. 71/06

93 Службен весник на РМ, бр. 82/08, 12/09

Исто така, здравствениот работник ја има обврската да ја приложи писмената изјава од членот 27, став 2, на овој закон во медицинското досие на пациентот; да го запише во медицинското досие на пациентот податокот за самоволното напуштање на здравствената установа без најава; да го извести лицето од членот 25, став 6, од овој закон, а во случаи пропишани со други прописи и надлежните органи за напуштањето на здравствената установа од страна на пациентот, без најава (член 38, точки 8, 9 и 10).

Здравствената установа има обврска и „да води досие за секоја усна или писмена поплака на пациентите, како и на други поведени правни постапки за заштита на права на пациенти на здравствената установа, кое, по завршување на постапката, станува составен дел од медицинското досие на пациентот“ (член 45, точка 4)

Во согласност со **Законот за безбедност во снабдувањето со крв**⁹⁴, здравствен работник што дал трансфузија на крв и крвни компоненти **води евиденција за секоја употребена единица крв или крвна компонента** за да се овозможи добивање податоци за секоја аплицирана единица крв или крвна компонента и **ги внесува во медицинското досие** на пациентот писмената согласност, резултатите од имунохематолошките иследувања и другите извршени испитувања, забелешките за позитивни дејства од трансфузијата на крв и крвни компоненти, информациите и документите за сериозно неповолните настани и реакции, како и други податоци и документи во врска со извршената трансфузија на крв и крвни компоненти. Здравствената установа што ги употребува крвта и крвните компоненти е должна сите податоци во врска со крвта и крвните компоненти што ги употребила веднаш да ги направи достапни, на барање на установата за трансфузиска медицина, во постапката на следењето на крвта (член 31).

Во согласност со **Законот за прекинување на бременоста**⁹⁵, здравствениот работник има должност да води евиденција за извршените абортуси во согласност со прописите за водење евиденции во здравството (член 7).

в. Етички кодекси

Во согласност со **Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија**⁹⁶ и **Кодексот на стоматолошката етика и деонтологија на Стоматолошката комора на Република Македонија**⁹⁷, при епидемии, стихии и други масовни катастрофи, лекарот, односно докторот-стоматолог, доброволно се става на располагање на надлежниот државен орган што раководи со отстранување на последиците од стихијата (член 34, односно член 40).

94 Службен весник на РМ, бр.110/07

95 Службен весник на РМ, бр. 19/77 и 15/95

96 <http://www.lkm.org.mk/akti/kodeks.htm>

97 Кодекс на стоматолошката етика и деонтологија, Стоматолошка комора на РМ, Комисија за етички и правни прашања; <http://stomatoloskakomora.org/?strana=statut>

Дополнителни важни информации

Здравствените установи треба да водат медицинска документација и евиденција во областа на здравството во согласност со: Законот за здравствена заштита (Службен весник на РМ бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09), Законот за евиденции во областа на здравството (Службен весник на РМ бр. 20/09), Законот за заштита на населението од заразни болести (Службен весник на РМ бр. 66/04, 139/08, 99/09), Правилникот за начинот на пријавување заразни болести (Службен лист на СФРЈ бр. 11/92), Правилникот за условите и начинот на вршење на задолжителната имунизација, серопродифакса и хемиопрофифакса против заразни болести и за лица кои подлежат на таа обврска (Службен лист на СФРЈ бр.68/91), Упатството за начинот на водење на евиденциите во областа на здравството (Службен весник на СРМ бр. 21/85), Програмата за статистички истражувања за периодот 2003-2007 (Службен весник на РМ бр. 69/03), Програмата за превентивна здравствена заштита на Република Македонија (Службен весник на РМ бр. 42/07), Програмата за задолжителна имунизација на населението во Република Македонија за 2007 година (Службен весник на РМ бр. 42/07) и Законот за државна статистика (Службен весник на РМ бр. 54/97), Законот за заштита на личните податоци (Службен весник на РМ бр. 7/05, 103/08).

Секоја здравствена установа за дејностите што ги врши треба да доставува збирни и индивидуални статистички извештаи преку Центарот за јавно здравје до Институтот за јавно здравје.

Збирни периодични извештаи:

- Извештај на службата за општа медицина и специјалистичките служби образец 3-01-60).
- Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60).
- Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60).
- Извештај на службата за здравствена заштита на школски деца и младина (образец 3-04-60).
- Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60).
- Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60).
- Извештај на службата за кожно-венерични болести (образец 3-07-60).
- Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60).
- Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60).
- Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60).
- Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60).
- Извештај за лаборатории (образец 3-14-60).
- Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60).
- Извештај за теренска работа на акушерки-бабици (образец 3-18-60).
- Извештај на службата за болничко-стационарно лекување (образец 3-21-60).
- Извештај за организациската структура и кадрите на организацијата на здружен труд во областа на здравството (образец 3-00-60).

Извештај за извршена имунизација (образец 3-19-60).

Тримесечните збирни периодични извештаи се пополнуваат за сите дејности кои ги имате во состав на вашата здравствена установа и се доставуваат до регионалниот Центар за јавно здравје (секој десетти во месецот за претходното тримесечје), а по извршената логична и математичка контрола се врши компјутерско внесување на истите. Врз основа на тримесечните извештаи се подготвуваат полугодишни збирни извештаи кои се доставуваат до Институтот за јавно здравје на Р. Македонија, каде што повторно се врши логична и математичка контрола на податоците и со софтверска обработка се подготвуваат годишни збирни извештаи на ниво на Република Македонија. Овој начин на собирање на статистичките податоци се однесува за сите збирни извештаи, освен за Извештајот за организациската структура и кадрите на организацијата на здружен труд во областа на здравството (образец 3-00-60) и Извештајот за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60) кои се доставуваат еднаш годишно.

Индивидуални извештаи за хронични незаразни заболувања:

1. Пријава на малигна неоплазма - обр. бр. 3-35-86
2. Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр. бр. МЗС - 02
3. Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр. бр. МЗС - 03
4. Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04
5. Индивидуален извештај за психози - обр. бр. МЗС - 05
6. Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр. бр. МЗС - 06
7. Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест - обр. бр. МЗС 3-36-86
8. Индивидуален извештај за ревматска трска - обр. бр. МЗС - 08
9. Индивидуален извештај за интоксикација - обр. бр. МЗС - 09
10. Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр. бр. МЗС-10
11. Извештај за стационарно лекувано лице - обр. бр. 3-21-61 А
12. Пријава за породување - обр. бр. 3-21-63
13. Пријава за прекин на бременост - обр. бр. 3-21-64
14. Пријава за повреда на работа - обр. ЕТ-8
15. Извештај за привремена спреченост за работа - обр. ИСП

Индивидуални пријави за заразни заболувања:

1. Пријава за заболување – смрт од заразни болести (обр. бр. 3-20-60)
2. Пријава за попатни појави при имунизација (отпечатен во прилог на цитираниот Правилник за задолжителна имунизација).

Индивидуалните извештаи и пријави ги пополнува лекар за секое лице кај кое е утврдено заболување. Пополнетите индивидуални извештаи и пријави се доставуваат преку регионалните центри за јавно здравје (секој 5 во месецот за претходниот месец) до Институтот за јавно здравје на РМ (секој 10 во месецот за претходниот месец).

Со образецот Пријава за заболување – смрт за заразни болести се пријавуваат заразните болести, сомневање за заразни болести и носителство на причинители на заразни болести од членовите 17, 18 и 19 од Законот за за-

штита на населението од заразни болести (цитиран погоре). Состојбите од членот 20 од истиот Закон се пријавуваат на обрасци отпечатени во прилог на Правилникот за начинот на пријавување заразни болести.

Во тек е изработка на нови правилници кои произлегуваат од Законот за заштита на населението од заразни болести⁹⁸.

За водење медицинска документација и евиденција во сите здравствени установи се надлежни Институтот за јавно здравје (за цела територија на Р. Македонија) и центрите за јавно здравје за подрачјата што ги покриваат.

Секторот за социјална медицина при Институтот за јавно здравје подготвува Упатство за водење медицинска документација и евиденција и заедно со центрите за јавно здравје организира едукативни семинари.

г. Примери и случаи од практика

1) Придржување кон одредбите

Пример 3.1

На пријавен случај на заразна жолтица од страна на здравствена установа, надлежниот Завод за здравствена заштита врши увид на терен и задолжително зема примероци за анализа и за утврдување на состојбата заради спречување на интрахоспитална инфекција во здравствената установа.

2) Непочитување на одредбите

Пример 3.2

При утврдување на случај на лажшманијаза кај пациент кој се вратил од патување во ризично подрачје, здравствениот работник во приватна здравствена установа не го пријавил случајот, туку го советува пациентот да се обрати во соодветниот Центар за јавно здравје бидејќи немал можност да го упати со упат, а не бил информиран за своите обврски за задолжително пријавување заразни болести во согласност со Законот за заштита на населението од заразни болести⁹⁹.

3) Случаи од практика

Случаи на кршење на ова право не се познати ниту пријавени до работната група што го изработи овој прирачник.

4) Насоки

Во поглед на одговорност за непочитување на оваа обврска, се земаат предвид управната, односно прекршочната, казнената и граѓанско-правната заштита.

Во управната постапка, субјектот кој бара остварување на правото или чиешто право е загрозувано или повредено се обраќа пред надлежниот управен орган или орган што врши јавни овластувања. Конкретните дејства што треба да се преземат се определени најнапред со посебниот закон што ја уредува конкретната правна ситуација, додека Законот за општа управна постапка претставува споре-

98 Службен весник на РМ, бр. 66/04, 139/08, 99/09

99 Службен весник на РМ, бр. 66/04, 139/08, 99/09

ден правен извор, кој се применува доколку со посебниот закон постапката не е уредена на специфичен начин. За поведувањето и текот на постапка види повеќе во седмото осмото поглавје.

Прекршочна постапка поведува прекршочниот орган по службена должност, по барање од овластено службено лице или по барање од овластениот орган¹⁰⁰ и оштетениот. Прекршочна постапка се води секогаш кога со посебниот закон е предвидена прекршочна одговорност на физичкото лице, правното лице и одговорното лице на правното лице за повреда на право кое се штити и гарантира со посебниот закон. Прекршочни органи се судовите, односно органите на државната управа или организациите и другите органи што вршат јавни овластувања надлежни за изрекување прекршочни санкции, чијашто надлежност за водење прекршочна постапка се определува со посебен закон.

Ако повредата на правото има елементи на кривично дело, одговорноста е кривична. Елементите на битието на кривичното дело се определуваат со посебен закон или со Кривичниот законик на Република Македонија¹⁰¹. За постапката во која се определува кривичната одговорност види повеќе во осмото поглавје.

Доколку со повредата или загрозувањето на правото е сторена определена материјална или нематеријална штета, одговорноста за штетата, а соодветно и надоместувањето, се утврдува во граѓанска судска постапка. За оваа постапка види повеќе во осмото поглавје.

4. Обврска за доверливост и чување професионална тајна

а. Обврската како што гласи во националното законодавство

Во согласност со **Законот за заштита на правата на пациентите**¹⁰², здравствениот работник е обврзан да „обезбеди доверливост на податоците што се однесуваат на здравствениот статус на пациентот, медицинската, односно клиничка состојба, дијагнозата, прогнозата и третманот, како и сите други информации од лична природа, дури и по неговата смрт, во согласност со прописите за чување професионална и деловна тајна, како и за заштита на личните податоци“ (член 38, точка 7).

Со **Законот за заштита на правата на пациентите**¹⁰³ е регулирана обврската за доверливост (тајност) на личните и на медицинските податоци, кои мора да се чуваат во тајност и по смртта на пациентот, во согласност со прописите за заштита

100 Овластени органи, во смисла на Законот за прекршоците (Службен весник на РМ бр. 62/06 и 69/06) се органите на државната управа, јавниот обвинител, органите на единиците на локалната самоуправа и други органи и организации што вршат јавни овластувања во чијашто надлежност спаѓа непосредното извршување или надзор над извршувањето на законите во кои се предвидени прекршоци. Овластените органи се должни да поднесат барање за поведување прекршочна постапка секогаш кога постои основано сомневање дека е сторен прекршок.

101 Службен весник на РМ бр. 37/96, 80/99, 48/01, 04/02, 16/02, 43/03, 19/04, 40/04, 81/05, 50/06, 60/06, 73/06, 7/08, 139/08, 114/09

102 Службен весник на РМ, бр. 82/08, 12/09

103 Службен весник на РМ, бр. 82/08, 12/09

на личните податоци (член 25). Исклучок постои, односно податоците за пациентот може да бидат откриени само во одредени случаи (види Поглавје 6, Право на приватност и доверливост).

6. Дополнителни прописи

Во **Законот за здравствена заштита**¹⁰⁴ е содржана само една одредба која се однесува на обврската на здравствените работници да се придржуваат на медицинската етика и да ја чуваат професионалната тајна. При тоа обврската за чување на професионалната тајна е проширена и на другите работници во здравствената организација кои користат медицинска документација или кои на кој било начин во извршувањето на своите работни задачи ќе дојдат до податоци што се содржани во документацијата (член 49).

Во согласност со **Законот за прекинување на бременоста**¹⁰⁵, здравствениот работник има должност за чување службена тајна и почитување на достоинството на бремената жена (член 4).

Според **Законот за безбедност во снабдувањето со крв**¹⁰⁶, установата за трансфузиска медицина „чувањето, ракувањето, архивирањето и уништувањето на документацијата го врши на начин што обезбедува доверливост и тајност на податоците, а во согласност со прописите за заштита на личните податоци и заштита на правата на пациентите“ (член 32, став 2).

Во согласност со истиот закон, **обврска на установата** за трансфузиска медицина и на здравствената установа која врши клиничка употреба на крв и крвни компоненти **е да обезбедат мерки за заштита и обезбедување на сите податоци** до кои дошле при вршењето на својата дејност со кои може да се оневозможи откривање на идентитетот на дарителите на крв и примателите на крв и крвни компоненти во процесот на следење на крвта и крвните компоненти; неовластено менување или бришење документи и податоци за дарителите на крв; и неовластено давање информации од каков било вид во врска со дарителите на крв и примателите, како и други информации и документи од вршењето на дејноста; на разлики или неточности во податоците што ги поседуваат и чуваат (член 38).

Во согласност со **Законот за биомедицинско потпомогнато оплодување**¹⁰⁷, **„овластените здравствени установи се должни да обезбедат заштита на сите лични, медицински и генетски податоци за донаторот и примателот и да преземат неопходни мерки за да не се открие идентитетот на примателот и на донаторот и неговото семејство и обратно.**

Податоците и документите претставуваат класифицирана информација и се чуваат во согласност со прописите за заштита на класифицирани информации и заштита на личните податоци.

104 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

105 Службен весник на РМ, бр. 19/77 и 15/95

106 Службен весник на РМ, бр.110/07

107 Службен весник на РМ, бр. 37/08

На пристапот кон податоците, на обезбедувањето доверливост на личните, медицинските и генетските податоци, како и нивното откривање, овластените здравствени установи се должни да ги применуваат одредбите од овој закон и прописите за заштита на правата на пациентите, за класифицирани информации и за заштита на личните податоци“ (член 17).

„Сите лица што учествуваат во спроведувањето на постапката на БПО се должни да ги чуваат како класифицирана информација сите податоци поврзани со постапката, особено личните и податоците за здравствената состојба на жената и мажот на кои им се дава медицинска помош, детето кое е зачнато во постапката и донаторите на полови клетки и ембриони“ (член 46).

„Овластената здравствена установа е должна да обезбеди заштита на сите лични, медицински и генетички податоци за донаторите и лицата содржани во документацијата и евиденцијата“ (член 50, став 1), и „чување на податоците и документите за секоја донација и за секој продукт добиен од донацијата за донаторите, сперматозоидите, јајце-клетките и ембрионите за да се обезбеди следливост во сите фази на постапување“ (член 51, став 1).

„Овластените здравствени установи, заради заштита на податоците, се должни да обезбедат неопходни мерки за заштита на податоците, како и заштита од какво било неовластено објавување, доставување или менување на досието на донаторот или пренос на информации, да воспостават процедури за решавање на неусогласеноста на податоците и да не дозволат неовластено откривање на информациите за време на гарантирањето на следливоста на донациите“ (член 52).

Законот за заштита на личните податоци¹⁰⁸ има посветено посебно поглавје (V. Тајност и заштита на обработката на личните податоци) кое се однесува на заштитата на личните податоци, а со тоа и на самата доверливост и тајност на податоците. Па така, според овој закон, „секое лице кое има пристап до збирка лични податоци во име на контролорот или обработувачот на збирката лични податоци, вклучувајќи го и самиот обработувач на збирката на лични податоци, е должно да обезбеди тајност, заштита на личните податоци и да ги обработува истите во согласност со овластувањата и инструкциите добиени од контролорот, доколку со друг закон не е уредено поинаку“ (член 23).

„За да обезбеди тајност и заштита на обработката на личните податоци на субјектот, контролорот мора да примени соодветни технички и организациски мерки кои одговараат на опремата и на трошоците што се потребни за нивно спроведување...“ (член 24, став 1, алинеи 1, 2, 3 и 4).

В. Етички кодекси

Според членот 1 од **Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија**¹⁰⁹, меѓу другото, лекарот се обврзува да ги чува тајните што ќе му бидат доверени при вршењето на професијата.

108 Службен весник на РМ бр. 7/05, 103/08

109 <http://www.lkm.org.mk/akti/kodeks.htm>

Според членовите 55-58 од **Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија**¹¹⁰, „лекарот со закон е обврзан да ја чува професионалната тајна. За професионална тајна се смета сè што здравствениот работник и другите работници при вршењето на својата професија ќе разберат за болниот и за неговите лични или семејни работи. Професионалната тајна важи за писмените известувања во врска со лекувањето на болниот, за сите наоди и снимки. Лекарот е должен да ја чува професионалната тајна и од членот на семејството на болниот, доколку е тоа во интерес на болниот. Чувањето на професионалната тајна е должност и по смртта на болниот“ (член 55).

Според членот 56, „во случај кога болниот го ослободува лекарот од чувањето професионална тајна, лекарот оценува што од соопштението би можело да му наштети на болниот и неговото семејство и кои податоци ќе ги задржи во тајност“.

Во согласност со членот 57, „лекарот и неговите соработници се должни да ја почитуваат професионалната тајна и во едукативниот процес. Тие начела треба да ги пренесуваат и на слушателите кои се обврзуваат дека доследно ќе ги почитуваат“.

Според членот 58, „во научноистражувачките публикации во текот на наставата, податоците за резултатите од истражувањата и заклучоците треба да се соопштуваат така што да биде обезбедена анонимност на болниот. Јавно покажување на болниот на научни или наставни цели може да се врши само со согласност на болниот, а при тоа треба да се обезбедат професионалната тајна и неговото лично достоинство“.

Во согласност со **Кодексот на професионални етички должности и права на фармацевтите на Македонија**¹¹¹, „фармацевтот ја почитува доверливоста и личната природа на стручните документи. Какви било податоци за болниот, кои фармацевтот ги добива при вршењето на својот позив, се сметаат за доверливи и се чуваат како професионална тајна. Исклучок се само примерите каде што тоа го бара интересот на болниот или законот“ (член 37).

г. Примери и случаи од практика

1) Придржување кон одредбите

Пример 4.1

И по смртта на пациент заболел од СИДА, здравствениот работник и здравствена-та установа ги чуваат како професионална тајна неговите медицински и лични податоци, во согласност со прописите за заштита на личните податоци.

2) Непочитување на одредбите

Пример 4.2

Во здравствена установа со хируршки оддел, главната медицинска сестра на огласна табла ги истакнува резултатите од ХИВ-позитивните пациенти за да ги ин-

110 <http://www.lkm.org.mk/akti/kodeks.htm>

111 http://www.farmaceutskakomora.com//index.php?option=com_content&task=view&id=19&Itemid=34

формира и предупреди здравствените работници, кои треба да применат посебни мерки на претпазливост во третманот и интервенциите на тие пациенти. Ова е кршење на правото на приватност и доверливост на личните и медицинските податоци, и без оглед на статусот на пациентот во однос на инфекцијата со ХИВ или со други инфекции кои се пренесуваат по крвен пат, здравствениот работник е должен да примени највисок степен на безбедност за своето здравје и за здравјето на другите здравствени работници и соработници, при медицински интервенции во кои постои опасност од допир со крв или интактен орган на пациент.

3) Случаи од практика

Види Случај 6.1 и Случај 6.2 од Поглавје 6. Права и обврски на пациентите - 6.
Право на приватност и доверливост

4) Насоки

Во поглед на одговорност за непочитување на оваа обврска, се земаат предвид управната, односно прекршочната, казнената и граѓанско-правната заштита, чишто постапки се детално објаснети во Поглавје 8.

5. Обврска за почитување на личноста и достоинството на пациентот

а. Обврската како што гласи во националното законодавство

Со **Законот за заштита на правата на пациентите**¹¹² е регулирана и обврската на здравствените работници да ги почитуваат личноста и достоинството на секој пациент.

Со **Законот за заштита на правата на пациентите** е регулирана и обврската за доверливост (тајност) на личните и на медицинските податоци, кои мора да се чуваат во тајност и по смртта на пациентот, во согласност со прописите за заштита на личните податоци.

Исклучок постои, односно податоците за пациентот може да бидат откриени само ако пациентот даде писмена согласност; се неопходни за медицинска интервенција на пациентот во друга установа; се неопходни за обработка пропишана со закон, од страна на здравствена установа која обезбедува здравствени услуги на пациентот; се искористат во историски, научни, истражувачки или едукативни цели, под услов идентитетот на пациентот да не може да се открие, и тоа е во согласност со друг закон заради заштита на животите, безбедноста или здравјето на други лица.

Откривањето на податоците, во согласност со Законот, може да се врши само на начин и до степен до кој се остварува целта на откривањето на информацијата и се заштитува во најголема можна мера тајноста на податоците.

112 Службен весник на РМ, бр. 82/08, 12/09

Лицата што ќе дојдат до овие податоци се должни да ги чуваат во согласност со прописите за чување професионална и деловна тајна, како и за заштита на личните податоци.

Човечките супстанции од кои може да се идентификува пациентот мора да се чуваат во тајност, во согласност со прописите за заштита на личните податоци.

За да се обезбеди соодветна заштита, личните податоци на пациентите се обработуваат во согласност со прописите од областа на заштитата на личните податоци (член 25, ставови 1, 2, 3, 4, 5 и 8).

Исто така, во согласност со истиот закон, „личноста и достоинството на секој пациент мора да се почитува“ (член 5, став 4), односно здравствената установа има обврска да овозможи лична сигурност за пациентот за време на престојот во здравствената установа (член 33).

Во контекст на почитувањето на личноста и достоинството на пациентите е и забраната искажана во членот 32, став 1, која гласи: „Се забранува секој облик на мачење, нечовечко или понижувачко однесување и казнување“.

Иста забрана е предвидена и во Законот за ментално здравје¹¹³ во членот 20, став 1.

Во оваа насока се и одредбите што ги уредуваат условите под кои пациентот може да биде вклучен во научни истражувања, настава итн.

б. Дополнителни прописи

Со **Законот за ментално здравје**¹¹⁴ е уредена обврската личноста, достоинството и приватноста на секое лице со ментална болест да се почитува, како и правото на заштита од каков било облик на малтретирање, понижување и злоупотребување и не смее да биде дискриминирано поради состојбата со неговото ментално здравје (член 7).

Почитувањето на ова право претставува обврска и на здравствените работници. „Здравствената установа за време на престојот на лице со ментална болест, во согласност со истиот закон, е должна да му ги обезбеди следниве права:

- да биде сместено во одвоени простории од лице од различен пол;
- малолетно лице да биде сместено одвоено од полнолетно лице;
- да поседува предмети за лична употреба за облекување, обезбедување на лична хигиена, како и за други лични и неопходни потреби во согласност со состојбата на неговото ментално здравје;
- да учествува по свој избор во верски активности во рамки на можностите на здравствената установа“ (член 14).

113 Службен весник на РМ, бр. 71/06

114 Службен весник на РМ, бр. 71/06

Со **Законот за безбедност во снабдувањето со крв**¹¹⁵ е уредена заштитата и тајноста на сите лични, медицински и генетички податоци за дарителот на крв содржани во медицинското досие. Податоците и документите, во согласност со законот, претставуваат класифицирана информација и се чуваат во согласност со прописите за заштита на класифицирани информации и лични податоци (член 17).

На пристапот кон медицинското досие, на обезбедувањето доверливост на личните, медицинските и генетичките податоци, како и нивното откривање, установата за трансфузиска медицина е должна да ги применува прописите за **заштита на правата на пациентите, за класифицирани информации** и за **заштита на личните податоци** (член 17, став 3).

Во согласност со **Законот за прекинување на бременоста**¹¹⁶, здравствениот работник има должност за почитување на достоинството на бремената жена (член 4).

в. Етички кодекси

Во насока на почитување на достоинството на пациентот е и обврската за чување на професионалната тајна. Види Обврска за доверливост и чување професионална тајна.

г. Примери и случаи од практика

1) Придржување кон одредбите

Пример 5.1

И покрај намалената способност за расудување на пациент со нарушено ментално здравје, здравствениот работник го информира за поставената дијагноза на заболување на кардиоваскуларниот систем и за можностите за лекување, на начин и јазик приспособен на способностите на пациентот.

2) Непочитување на одредбите

Пример 5.2

И покрај инсистирањето на пациентка за промена на здравствениот работник поради срам од лекување од лице со различен пол, поради претходно искуство на сексуална злоупотреба, здравствениот работник не ја почитува желбата и продолжува со процедурите на лекување на пациентката.

3) Случаи од практика

Случаи на кршење на ова право не се познати ниту пријавени до работната група што го изработи овој прирачник.

4) Насоки

Во поглед на одговорност за непочитување на оваа обврска, се земаат предвид управната, односно прекршочната, казнената и граѓанско-правната заштита, чишто процедури се детално објаснети во Поглавје 8.

115 Службен весник на РМ, бр.110/07

116 Службен весник на РМ, бр. 19/77 и 15/95

6. Обврска за лиценцирање, континуирана медицинска едукација и релиценцирање

а. Обврската како што гласи во националното законодавство

Во **Законот за здравствена заштита**¹¹⁷ се дефинирани обврските на здравствените работници и на здравствените соработници за вршење на здравствената дејност, дадени се условите за спроведување приправнички стаж, стручен испит, како и добивање основна лиценца и лиценца за работа (членови 138-145).

„Здравствена заштита можат да даваат здравствените работници со соодветно стручно образование, завршен приправнички стаж, положен стручен испит, основна лиценца и лиценца за работа“ (член 138).

„Здравствен работник со високо образование од областа на медицината или стоматологијата може да се стекне со лиценца за работа ако, покрај условите од членот 153-а, став 1 на овој закон, има и основна лиценца и соодветна специјализација или соодветна супспецијализација“ (член 153-б, став 1).

„Здравствен работник со високо образование од областа на медицината или стоматологијата кој се стекнал со лиценца за работа **во странство** може да се стекне со лиценца за работа ако, покрај условите од членот 153-а, став 2, на овој закон, има и: 1) доказ за признаена соодветна специјализација или супспецијализација; 2) препорака од комората во која членувал и 3) доказ за претходно работно искуство во дејноста за која бара лиценца за работа. Лиценцата за работа се издава за време од седум години и може да се обнови во согласност со условите од членот 153-е на овој закон“ (член 153-б, ставови 2 и 3).

„Здравствен работник со високо образование од областа на фармацијата може да се стекне со лиценца за работа ако има: 1) диплома за завршено соодветно високо образование; 2) доказ за завршен приправнички стаж и 3) доказ за положен стручен испит, а за определени работи и соодветна специјализација или супспецијализација“ (член 153-в).

„На здравствен работник со високо образование може да му се обнови лиценцата за работа (**релиценцирање**) ако во периодот на важноста на лиценцата со континуирано стручно усовршување преку следење на новините во медицината, стоматологијата или фармацијата и унапредување на сопственото знаење се стекнал со соодветен број бодови и најмалку 60 проценти од времето на важноста на лиценцата за работа работел во дејноста за која има лиценца за работа“ (член 153-е, став 1).

„Облиците на стручното усовршување, критериумите за распоредување на облиците и бодовите од ставот 1 на овој член за обновување на лиценцата за работа ги утврдува Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора со акт на кој министерот за здравство дава согласност“ (член 153-е, став 3).

117 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

„Здравствен работник со високо образование на кој привремено му е одземена лиценцата за работа може повторно да се стекне со лиценца за работа ако во текот на годината што следи по истекот на роковите на важност утврдени со овој закон помине дополнителна обука во согласност со програмата од членот 153-ѓ на овој закон и успешно ја заврши дополнителната проверка на стручните знаења и способности пред испитна комисија на соодветната комора“ (член 153-з).

б. Дополнителни прописи

Нема дополнителни прописи во овој домен.

в. Етички кодекси

Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија¹¹⁸ ја дефинира обврската на лекарот за постојано стручно усовршување и образование (член 4, членови 59-61).

„Лекарот е должен постојано да се обврзува и да го продлабочува своето стручно и научно знаење. Тој е должен да се грижи и да се залага за стручната способност, моралот и етиката на соработниците; јавно и отворено да предупредува за причините на болестите и активно да соработува во спречувањето и отстранувањето на болеста. Лекарот се залага за здравствено воспитување и за растеж на здравствената свест и здравствената култура на луѓето. Лекарот треба да се залага за спречување на сето она што го загрижува здравјето на човекот, да се бори со општата заостанатост и надрилекарство“ (член 4).

„Постојаното следење на достигнувањата на медицината и стручното усовршување се должност на секој лекар. Стекнатото стручно знаење лекарот треба да го пренесува на своите колеги и на другите здравствени работници.

Постојаниот развој и напредок на медицинската струка и на науката бараат од лекарот постојано усовршување и образование во областа на медицинската теорија и практика, преку работа во самостојни стручни друштва, во здруженија, во научни и професионални установи“ (член 59).

„Лекарот е должен постојано да се грижи за растежот на личните сознанија. Затоа настојува да ги збогати своите знаења од областа на хуманистичките, природнонаучните и општествените науки“ (член 60).

„Лекарите-педагошки работници се должни во секоја пригода да им обрнуваат внимание на слушателите на посебните должности што ќе ги имаат при воведувањето на новите начини на лекување и при научноистражувачката работа, а при објаснувањето на новите сознанија и констатации да им обрнуваат внимание на морално-етичките прашања во одделни примероци.

Лекарот е должен да се бори за такви услови во општеството и во организацијата на здравството, кои ќе овозможат и постојано следење на развојот, на достигнувањата

118 <http://www.lkm.org.mk/akti/kodeks.htm>

и на усовршувањето на знаењата и на вештините во давањето итна медицинска помош“ (член 61).

Во согласност со **Кодексот на стоматолошката етика и деонтологија на Стоматолошката комора на Република Македонија**¹¹⁹, „докторот на стоматологија е должен постојано да ги усовршува своите стручни знаења и да ги следи процесите за континуирана стручна едукација. Должен е да се грижи и да се залага за стручната оспособеност, моралот и етиката на соработниците. Должен е, во согласност со својата стручна подготовка и оспособеност, да дава итна медицинска помош и да се грижи за натамошното згрижување на загрозеиот човек“ (член 8).

Според **Кодексот на професионални етички должности и права на фармацевтите на Македонија**¹²⁰, „постојаното следење на достигнувањата на медицината и стручното усовршување се должност на секој фармацевт. Стекнатото стручно знаење фармацевтот треба да го пренесува на своите колеги, особено на помладите“ (член 42).

Фармацевтот е должен постојано да се грижи за растежот на личните сознанија. Затоа настојува да ги збогати своите знаења од областа на хуманистичките, природно-научните и општествените науки“ (член 44).

Дополнителни важни информации

Во согласност со членот 153-s од Законот за здравствена заштита¹²¹, „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 може да се изврши најмного за период од седум години ако здравствениот работник со високо образование:

- 1) не ја продолжи лиценцата за работа во роковите утврдени со овој закон;
- 2) не ја заврши дополнителната обука во утврдениот рок;
- 3) не ја заврши со успех дополнителната проверка на стручните знаења и способности;
- 4) со судско правосилно решение привремено му е забрането вршење на дејноста или професијата;
- 5) со правосилна судска пресуда е осуден за кривично дело примање поткуп;
- 6) по доделувањето на лиценцата за работа се утврди дека доказите за исполнување на условите пропишани со овој закон ги прибавил спротивно на закон;
- 6-а) врши дополнителна дејност во друга здравствена установа;
- 7) работи надвор од лиценцата за работа што ја поседува или работи во усло-

119 Кодекс на стоматолошката етика и деонтологија, Стоматолошка комора на РМ, Комисија за етички и правни прашања; <http://stomatoloskakomora.org/?strana=statut>

120 http://www.farmaceutskakomora.com//index.php?option=com_content&task=view&id=19&Itemid=34

121 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

ви за кои нема одобрение за работа издадено во согласност со овој закон;
8) ако Судот на честа при соодветната комора утврди дека сторил повреда на Кодексот на медицинската етика.

Во решението за привремено одземање на лиценцата за работа треба да се определи дополнителната обука која здравствениот работник со високо образование треба да ја изврши 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 или ако по привременото одземање на лиценцата за работа врз основа на ставот 2, алинеја 6-а од овој член повторно врши дополнителна дејност спротивно на членот 115-а од овој закон“.

Според членот 153-к од истиот закон, начинот на издавање на основната лиценца, како и начинот на издавањето, продолжувањето, обновувањето и одземањето на лиценцата за работа и формата и содржината на обрасците на лиценците за здравствен работник со високо образование од областа на медицината и стоматологијата, поблиску ги утврдува Лекарската, односно Стоматолошката комора со општ акт на кој министерот за здравство дава согласност.

Начинот на издавањето, продолжувањето, обновувањето и одземањето на лиценцата за работа и формата и содржината на обрасците на лиценцата за работа на здравствен работник со високо образование од областа на фармацијата поблиску ги утврдува Фармацевтската комора со акт на кој министерот за здравство дава согласност.

г. Примери и случаи од практика

1) Придржување кон одредбите

Пример 6.1

На здравствен работник што во дадениот законски рок не ги исполнил условите за релицензирање привремено му е суспендирана лиценцата за работа.

Пример 6.2

Со утврдување на непочитување на медицинската етика и на начелата на деонтологијата, по претставка од пациент до Судот на честа при Лекарската комора на Македонија, на здравствен работник привремено му е одземена лиценцата за работа.

2) Непочитување на одредбите

Пример 6.3

И покрај судска разврска во која се утврдува кривична одговорност на здравствен работник за несовесно вршење на професијата и со тоа нанесување трајни непоправливи последици за здравјето на пациентот, надлежната комора не му ја одзела лиценцата за работа.

3) Случаи од практика

Досега нема случај на трајно одземање лиценца поради утврдување на несоветно вршење на професијата; во Лекарската комора на Македонија има неколку случаи на привремено одземање на лиценцата, односно опомена пред одземање на лиценцата.

4) Насоки

Во поглед на одговорност за непочитување на оваа обврска, се земаат предвид управната, односно прекршочната, казнената и граѓанско-правната заштита, чишто процедури се детално објаснети во Поглавје 8.

7. Обврска за укажување итна медицинска помош и работа во вонредни услови

а. Обврската како што гласи во националното законодавство

Обврската за укажување итна медицинска помош е уредена со членот 46 од **Законот за здравствена заштита**¹²², каде што се вели дека:

„Здравствената организација во рамките на нејзината дејност е должна да укажува здравствена заштита на лице кое ќе побара здравствена заштита.

Здравствената организација е должна да обезбеди континуирана медицинска помош во текот на 24 часа, **да има лекови и санитарски материјални средства за укажување итна медицинска помош.**

Здравствената организација која укажала итна медицинска помош е должна на осигуреникот 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“.

Членот 95-д од истиот закон вели дека „Центарот за итна медицинска помош организира и спроведува мерки и презема дејства за спроведување на краткотрајна здравствена заштита на луѓето во ургентна здравствена состојба (болест, повредување со ризик за здравјето и животот) од местото на настанување на ургентната здравствена состојба, со преземање на реанимациjsки мерки и интензивна нега, до местото на стручно надлежната здравствена установа за згрижување и лечење.

Покрај работите од ставот 1 на овој член, Центарот може да организира вршење и на домашно лекување“.

Организацијата и начинот на укажување на здравствената заштита ја уредува здравствената установа со општ акт, во зависност од дејноста што ја врши (член 113).

122 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

Здравствените организации имаат обврска за укажување итна медицинска помош и за време на штрајк (член 171-б).

Со повеќе членови од истиот закон законодавецот го има уредено и укажувањето итна медицинска помош на странски државјани.

Укажувањето на здравствена заштита во вонредни услови, кризни состојби и во услови на штрајк е уредена со посебно поглавје во **Законот за здравствена заштита**¹²³.

Во согласност со **Законот за здравствена заштита**¹²⁴, „Министерството за здравство во вонредни услови може да одлучува за формирање здравствени организации во согласност со потребите и условите и кризните состојби утврдени со закон. Министерството за здравство на здравствените организации и на здравствените работници може да им определи посебни задачи кои во редовни услови не се нивна дејност, односно задача“ (член 171).

б. Дополнителни прописи

Нема дополнителни прописи во овој домен.

в. Етички кодекси

Во согласност со **Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија**¹²⁵ и **Кодексот на стоматолошката етика и деонтологија на Стоматолошката комора на Република Македонија**¹²⁶, лекарот, односно докторот-стоматолог не смее да ги остави своите пациенти во случај на општа опасност, освен по непосредна наредба (член 33). Лекарот, исто така, не смее да одбие итна медицинска помош, без соодветна на неговата стручна оспособеност, без оглед на тоа дали е на должност или не е и без оглед на тоа дали за помошта е замолен изрично. При епидемии, стихиски и други масовни катастрофи, лекарот треба да им дава примарно згрижување на најзагрозените (член 35, односно член 40). Опасноста за сопственото здравје или живот не може и не смее да го наведе лекарот да не ја изврши итната медицинска помош додека постои опасност за животот на болниот, односно додека не му се обезбеди натамошната нега и лекување, освен во случај на виша сила која непосредно го загрозува животот и здравјето на лекарот (член 36).

Во вонредни услови, во согласност со Кодексот, лекарот има посебни обврски и задолженија, односно посебна положба и одговорност (член 35).

Во согласност со членот 36 од **Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија**¹²⁷, членот 42 од **Кодексот на стоматолошката**

123 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

124 Службен весник на РМ, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09

125 <http://www.lkm.org.mk/akti/kodeks.htm>

126 Кодекс на стоматолошката етика и деонтологија, Стоматолошка комора на РМ, Комисија за етички и правни прашања; <http://stomatoloskakomora.org/?strana=statut>

127 <http://www.lkm.org.mk/akti/kodeks.htm>

етика и деонтологија на Стоматолошката комора на Република Македонија¹²⁸, членот 38 од **Кодексот на професионални етички должности и права на фармацевтите на Македонија**¹²⁹ и сообразно начелата за безбедност и солидарност, лекарите, докторите стоматолози и фармацевтите, без оглед на нивното работното место и работна оспособеност, треба да бидат подготвени да се јават веднаш на работа во случај на вонредни околности, свесни за моралната и човечката одговорност.

г. Примери и случаи од практика

1) Придржување кон одредбите

Пример 7.1

И покрај желбата на пациент со терминална болест, кој во бессознание е донесен во здравствена установа, да не се преземаат никакви медицински интервенции доколку неговата здравствена состојба се влоши, непостоењето писмена изјава за одбивањето на медицинската интервенција го обврзува лекарот да спроведе итна медицинска интервенција над пациентот.

2) Непочитување на одредбите

Пример 7.2

Кршењето на обврската за укажување итна медицинска помош кај терминално болен е индиректно поврзано со кривичното дело соучесништво во извршување еутаназија, кое е казниво во согласност со законските прописи.

3) Случаи од практика

Случаи на кршење на ова право не се познати ниту пријавени до работната група што го изработи овој прирачник.

4) Насоки

Во поглед на одговорност за непочитување на оваа обврска, се земаат предвид управната, односно прекршочната, казнената и граѓанско-правната заштита, чишто процедури се детално објаснети во Поглавје 8.

8. Обврска за еднаков пристап кон сите и недискриминација

а. Обврската како што гласи во националното законодавство

Во **Законот за заштита на правата на пациентите**¹³⁰, клаузулата за недискри-

128 Кодекс на стоматолошката етика и деонтологија, Стоматолошка комора на РМ, Комисија за етички и правни прашања; <http://stomatoloskakomora.org/?strana=statut>

129 http://www.farmaceutskakomora.com//index.php?option=com_content&task=view&id=19&Itemid=34

130 Службен весник на РМ, бр. 82/08, 12/09

минација го дефинира правото на пациентот да добие здравствена заштита „без дискриминација заснована врз пол, раса, боја на кожата, јазик, вера, политичко или кое и да е друго мислење, национално или социјално потекло, припадност на национално малцинство, материјална положба, потекло по раѓање, сексуална ориентација или кој и да е друг статус (член 5, став 2). Почитувањето на ова право е обврска и на здравствената установа и на целиот персонал. А таа нивна обврска произлегува и од членот 32, став 4, од истиот закон.

Законот за ментално здравје¹³¹ ги заштитува пациентите на тој начин што во членот 7, став 2, пропишува дека лицето со ментална болест „...не смее да биде дискриминирано поради состојбата со неговото ментално здравје“. Секако, ова претставува обврска и на здравствените установи и на нивниот персонал.

Со овој закон и со **Законот за ментално здравје**¹³² се забранува секој облик на мачење, нечовечко или понижувачко однесување и казнување на пациентот; вршење научни истражувања на пациенти и вклучување пациент во медицинска настава без изречна согласност на пациентот; преземање зафати на човечкиот геном за други освен превентивни, дијагностички и терапевтски цели и без соодветно генетско советување; **дискриминација на пациентот**; преземање медицински интервенции без согласност на пациентот, родителот или неговиот законски застапник, освен во случај кога таквите медицински интервенции се неопходни за да се спречи смрт или влошување на здравствената состојба на пациентот (член 32, ставови 1-8, односно член 20, точка а)-ф)).

б. Дополнителни прописи

Со **Законот за ментално здравје**¹³³, исто така, се забранува преземање медицински и хируршки зафати, како и електроконвулзивна терапија без согласност на лицето со ментална болест или неговиот законски застапник, освен во случај кога таквите зафати и терапии се неопходни за да се спречи смрт или влошување на здравствената состојба на лицето со ментална болест (член 20).

в. Етички кодекси

Во согласност со **Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија**¹³⁴, **Кодексот на стоматолошката етика и деонтологија на Стоматолошката комора на Република Македонија**¹³⁵ односно **Кодексот на професионални етички должности и права на фармацевтите на Македонија**¹³⁶, лекарот, докторот стоматолог или фармацевтот кога е во улога на вешто лице, без оглед на личниот или друг однос кон странките, при истражувањето треба да биде непристрасен и чесен (член 97, член 70, односно член 56).

131 Службен весник на РМ, бр. 71/06

132 Службен весник на РМ, бр. 71/06

133 Службен весник на РМ, бр. 71/06

134 <http://www.lkm.org.mk/akti/kodeks.htm>

135 Кодекс на стоматолошката етика и деонтологија, Стоматолошка комора на РМ, Комисија за етички и правни прашања; <http://stomatoloskakomora.org/?strana=statut>

136 http://www.farmaceutsvskakomora.com//index.php?option=com_content&task=view&id=19&Itemid=34

Дополнителни важни информации

Со посебна глава се уредни третманот и рехабилитацијата на осудени и приговорени лица со ментална болест. Овие лица имаат право на лекување и чување во здравствена установа додека не престане потребата од нивно натамошно лекување и чување, што се утврдува според закон ако за време на издржувањето на казната ќе заболат од ментална болест или покажуваат тешка психичка растроеност утврдена од лекар-специјалист по психијатрија. Ова право го остваруваат врз основа на упатување од надлежниот орган за извршување на санкциите (член 31). Исто така, осудено лице со ментална болест може да бара психијатриски лекарски преглед на свој трошок доколку таков преглед не определи лекарот на установата во која ја извршува казната (член 32, став 1).

Здравствената установа, исто така, е должна да дава правни совети и правна помош на лицата со ментална болест во однос на остварувањето и заштитата на нивните права (член 25).

г. Примери и случаи од практика

1) Придржување кон одредбите

Пример 8.1

Барањето за изземање од лекување лице или вештачење врз лице со кое здравствениот работник е во блиско сродство е легитимно право и, делумно, обврска на здравствениот работник заради избегнување на можната пристрасност во лекувањето, односно вештачењето.

2) Непочитување на одредбите

Пример 8.2

Одбивањето да се изврши медицинска интервенција - санирање на заб - од страна на здравствен работник-стоматолог кај лице кое само пријавило дека е заболено од хепатитис Б не е во согласност со начелото за недискриминација. Во најлош случај, доколку ординацијата на здравствениот работник од финансиски или други причини нема можност за лекување лица со хепатитис Б, истиот треба да го упати пациентот во установа каде што ваквите случаи може да добијат соодветна здравствена услуга.

3) Случаи од практика

Види Случај 2.4 од Поглавје 6, 2. Право на пристап

4) Насоки

Во поглед на одговорност за непочитување на оваа обврска, се земаат предвид управната, односно прекршочната, казнената и граѓанско-правната заштита, чишто процедури се детално објаснети во Поглавје 8.