ПРЕДЛАГАЧ: Владата на Република Македонија

ПРЕТСТАВНИЦИ: Никола Тодоров, министер за здравство и

Јовица Андовски, заменик на министерот за здравство

ПОВЕРЕНИЦИ: Насуф Ипчја, државен секретар во Министерството за здравство и

Стојанчо Стојковски, раководител на Сектор во Министерството за здравство

ПРЕДЛОГ-ЗАКОН

за здравствената заштита

Скопје, јануари 2012 година

Република Македонија
ВЛАДА НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
Бр. 51-6547/1-11
27.01.2012 година
С к о п ј е

ДО ПРЕТСЕДАТЕЛОТ НА СОБРАНИЕТО НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

С К О П Ј Е

Врз основа на членот 91, алинеја 2 од Уставот на Република Македонија и членовите 132 и 137 од Деловникот на Собранието на Република Македонија, Владата на Република Македонија Ви поднесува Предлог-закон за здравствената заштита, што го утврди на седницата, одржана на 23.01.2012 година.

За претставници на Владата на Република Македонија во Собранието се определени Никола Тодоров, министер за здравство и Јовица Андовски, заменик на министерот за здравство, а за повереници Насуф Ипчја, државен секретар во Министерството за здравство и Стојанчо Стојковски, раководител на Сектор во Министерството за здравство.

ПРЕТСЕДАТЕЛ НА ВЛАДАТА НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

м-р Никола Груевски

Подготвил:Катерина Јаневска
Проверил: Љубица Р. Димовска
Контролирал: Митра Спасовска
Одобрил: Кирил Божиновски

ВОВЕД

I. ОЦЕНКА НА СОСТОЈБИТЕ ВО ОБЛАСТА И ПРИЧИНИ ЗА ДОНЕСУВАЊЕ НА ЗАКОНОТ

Постојниот систем и организација на здравствената заштита е уредена со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09 и 88/10). Со основниот текст на Законот, донесен во 1991 година, е уредена материјата која се однесува на здравствената заштита и здравственото осигурување. Со донесувањето на Законот за здравственото осигурување во 2000 година престанаа да важат голем број одредби од Законот за здравствената заштита со кои беше уредено здравственото осигурување.

Областа на здравствената заштита во Република Македонија, покрај со основниот Закон за здравствена заштита, е регулирана и со голем број други закони и подзаконски акти (од областа на заштитата од заразни болести, безбедноста на крвта, јавното здравје, заштитата на правата на пациентите, трансплантацијата на органи и ткива, биомедицински потпомогнатото оплодување, менталното здравје).

Со измените и дополнувањата на Законот по 2000 година се доуредуваа определени прашања од системот и организацијата на здравствената заштита на парцијален начин, што доведе до нерамномерен развој на здравствената дејност. Одредени правни празнини, особено видливи преку неутврдените мерила и критериуми, доведоа до развој на системот во согласност со условите на пазарот, а не во зависност од потребите на населението. Здравствениот систем се развиваше во зависност од интересот за инвестирање во одделни дејности од страна на приватниот сектор и во контекст на ширењето на приватниот сектор во здравството.

Примената на Законот од неговото донесување до денес, како и повеќекратното менување во законодавството во оваа област, ја наметна потребата од анализа на севкупната правна регулатива во здравствениот сектор и нејзино соодветно систематизирање и дополнување, со цел соодветно рефлектирање на современите текови во здравството и медицината и одговор на современите потреби на пациентите, особено од аспект на обезбедување стандарди на квалитет во здравствената заштита и безбедност и почитување на правата на пациентот.

Потребата од донесувањето на нов закон е поттикната од актуелните потреби и показатели за состојбите во здравствениот сектор и во општеството воопшто.

Во Република Македонија, заклучно со 31.12.2009 година, живеат 2.052.722 жители, од кои 1.028.815 мажи и 1.023.907 жени. Според административната поделба, во Република Македонија има 84 општини или 1.767 населени места. Како резултат на демографскиот развој и социо-економските и општествени збиднувања во земјата и надвор од неа, се случија промени во старосната структура на населението со околу 12% население над 65-годишна возраст, а се намали наталитетот и работоспособното, активното и продуктивното население. Многу брзо се очекува општата стапка на морталитет да се изедначи и да ја надмине општата стапка на наталитет, што би подразбирало дека бројот на умрени лица ќе биде поголем од бројот на живородени деца и Република Македонија ќе има негативен природен прираст.[1]

Во периодот од 1998 до 2008 година, учеството на младото население (0-14 години) во вкупното население е намалено од 23.1% на 18.1%, а учеството на старото население (65 и повеќе години) е зголемено од 9.5% на 11.5%. Во 2008 година, просечната старост изнесуваше 36.7 години, односно 35.9 години за мажи и 37.5 години за жени.

[1] Здравјето и здравствената заштита на населението во Република Македонија, ИЈЗ, 2010

Очекуваното траење на животот е 71.70 години за мажи, 75.90 за жени (со просек од 73.78 години живот), што е благ пораст во однос на претходните години. Животниот век во Република Македонија е значително помал во однос на другите земји, а за пет години под просекот во Европската Унија.

Во Република Македонија се забележува драстичен пораст на образованото население, особено на женското. Бројот на писмените лица во возрасната група од 15 до 24 години е околу 98,7%. Процентот на населението со високо образование е сеуште низок и изнесува околу 8%, при што заложба на Владата на Република Македонија во наредниот период е тој процент да достигне 20% од населението.

Според податоците на Државниот завод за статистика за 2008 година, 33.8% е невработено население, а реалниот пораст на бруто-домашниот производ е околу 1.2%. БДП по глава на жител изнесува 2.980 американски долари, а реалната стапка на раст во однос на 2007 година изнесува 4.8%.

Уставот ја определува Република Македонија како социјална држава, а како темелни вредности на нејзиниот уставен поредок ги определува, покрај другите, основните слободи и права на човекот и граѓанинот признати во меѓународното право и утврдени со Уставот, хуманизмот, социјалната правда и солидарноста и почитувањето на општоприфатените норми на меѓународното право. Уставот гарантира широки граѓански слободи и права, меѓу кои и неприкосновеноста на слободата, моралниот и физички интегритет на човекот и сигурноста и тајноста на личните податоци. Уставот гарантира економски и социјални права, меѓу кои и социјалната заштита и социјалната сигурност на граѓаните, согласно со начелото на социјална праведност. Уставот на секој граѓанин му го гарантира правото на здравствена заштита.

Иако, во споредба со развиените европски држави, Република Македонија сеуште се одликува со релативно повисок наталитет, споредено со почетокот на повоениот период, настанати се крупни промени во правец на намалување на стапката на наталитетот и нејзино приближување кон нивото во останатите европски земји.[2]

Во периодот од 1999 до 2009 година се забележува постојан пад на раѓањата во земјата, што придонесе за намалување на стапката на наталитет на 11.5 промили, за разлика од 1999 кога изнесуваше 12.4 промили.[3]

Во 2008 година тоталната стапка на фертилитет изнесува 1.47 во однос на 2006 и 2007 година, кога изнесуваше 1.46 и, не само што не обезбедува ниту проста репродукција на населението, туку е на рамниште кое го имаат земјите со низок фертилитет, како што се земјите на ЕУ.[4]

Промените во старосната структура на населението имаат своја рефлексија врз бројот на умрените лица во државата. Бројот на умрени лица на илјада жители во 1939 година изнесуваше 22.3, во 1981 година се намали на 7.0, додека во 2008 година се искачи на 9.3 промили.

Еден од позитивните трендови е опаѓањето на смртноста на доенчињата, иако таа е сеуште висока во споредба со ЕУ (4,75). Забележителни се подобрувања во однос на намалување на стапката од 28.2 на 1.000 живородени во 1991 година на 10.3 умрени доенчиња на 1.000 живородени во 2007 година, односно 9,7 на 1.000 живородени за 2008 година.

Во Република Македонија, како и во повеќето земји на Европа, во околу 85% од сите причини за смрт, причина за смрт се незаразните болести. Во вкупната смртност, болестите на циркулаторниот систем и неоплазмите учествуваат со 75,7% (14.835 умрени лица). Повредите и труењата се застапени со 3,8% во вкупната смртност, а веднаш потоа

[2] Здравјето и здравствената заштита на населението во Република Македонија, ИЈЗ, 2010

[3] ДЗС, Статистички годишник во РМ, 2010

[4] Соопштение на Виенскиот институт за демографија, при Австриската академија за наука, 2004.

следуваат ендокриниte, нутритивни и метаболични болести и болестите на респираторниот систем, со по 3,6% учество во вкупната смртност.

Хроничните заболувања претставуваат најголемо оптоварување на јавното здравство, анализирано од аспект на директен трошок за општеството или од аспект на DALY. Предвремениот морталитет, мерен со годините на изгубен живот (YLL) кај машката популација бил одговорен за 123.465 години изгубен живот или 121.4 YLL изгубени годишно на 1.000 жители (со користена стапка за намалување од 3% за една година) за Република Македонија во 2003 година. Смртноста од испитуваните заболувања (кардиоваскуларни, малигни, респираторни заболувања, дијабет и уринарни инфекции) покажуваат дека тие учествуваат со 50,8% од сите години на изгубен живот (YLL) кај машката популација и 55.8% кај женската популација или за 9,8% повеќе во однос на машката популација. Вкупната оптовареност од четирите одбрани групи заболувања во Република Македонија е проценета на 60.9% во однос на DALY од сите причини, што е различно од процентот на изгубените години на живот - 52.4%.

Врз здравствената состојба на населението особено влијаат стиловите на живеење, физичката неактивност, пушењето, несоодветната исхрана, дебелината, несоодветната орална хигиена и друго.

Приоритетен здравствен проблем во патологијата на населението се болестите на циркулаторниот систем, со оглед на тоа што веќе подолго од 60 години тие се водечка причина за смрт, а не помал проблем се и малигните заболувања. Во наредниот период може да се очекува трендот на пораст на морбидитетот и морталитетот од овие заболувања да продолжи, во прв ред како резултат на нивната демографска поврзаност со продолжениот животен век и порастот на бројот на старите лица, но исто така и поради бројните ризик-фактори поврзани со однесувањето и стилот на живеење, како и разните штетни влијанија од надворешната средина.

Во рамките на примарната здравствена заштита, годишно се регистрираат околу 3.153.320 заболувања, што претставува морбидитет од околу 1.543 болни на 1.000 жители. Циркулаторните болести се на второ место по зачестеност со 481.907 случаи, веднаш по респираторните заболувања. Од вкупниот број, 3.976 болести на срцето и крвните садови или околу 1% се регистрирани кај деца и младина до 27 години и во најголем број случаи се болести од типот на вродени аномалии, инфекции, но и хипертензија.

Во структурата на лекувани болни според возраст, се забележува дека кај возрасната група од 60 и повеќе години има најголем пораст, но се зголемува и бројот на млади пациенти со хипертензија, исхемични заболувања на срцето и цереброваскуларни заболувања.

Малигните неоплазми се на второ место во структурата на причините за смрт, веднаш по кардиоваскуларните заболувања. Нивното учество во вкупната смртност во периодот 2001-2007 година изнесува околу 18% (2001 година - 18.1%, 2007 година - 18.0%).

Голем број од заразните болести опфатени со систематските мерки за превенција (вакцинација, асанација, програми за елиминација и ерадикација), кои во минатото биле значаен здравствен и општествен проблем се значително намалени, елиминирани или ерадицирани (Пегав тифус, цревен тифус и паратифус, маларија и вариола). Детската парализа е прогласена за ерадицирана во 2002 година. Во последните десет години, ентероколитите и варичелата чинат 71% од сите заразни болести регистрирани на годишно ниво. Во 2009 година пријавени се 15 епидемии од акутни заразни заболувања со 4.642 заболени лица од кои 520 биле хоспитализации. Состојбите со ХИВ/СИДА во земјата се под контрола, иако кумулативниот број регистрирани случаи од 1987 година, односно од 1989 година бележи тренд на пораст.

Во постојниот Закон за здравствената заштита, начелата врз кои се заснова здравствената заштита произлегуваат од утврдените вредности и гаранции за заштита на

човековите права со Уставот на Република Македонија. Во постојниот Закон за здравствената заштита е утврдено дека здравствената дејност е од јавен интерес и дека се засновува врз единството на превентивните, дијагностичко-терапевтските и рехабилитационите мерки и врз начелата на достапност, рационалност и континуираност, како и врз современите и потврдените достигнувања на медицинските и други науки и на етиката на здравствените работници. Денес, начелата и човековите права и вредности во здравствената заштита наоѓаат своја основа и во препораките на Светската здравствена организација (СЗО)[5], како и во членот 152 од Договорот на Европската заедница и новиот стратешки пристап на Европската Унија кон здравјето (2008-2013)[6]. Европската Унија во својот нов стратешки пристап како прв принцип го определи развојот на здравјето врз основа на заедничките вредности (универзален пристап, пристап до квалитетна здравствена заштита, еднаквост и солидарност), потоа правата на пациентите (учество во донесувањето на одлуките и намалување на нееднаквостите во здравјето) и определи здравствената политика да се заснова на најдобрите достапни научни докази.

Здравствената дејност во Република Македонија се врши во здравствени установи. Сите здравствени установи се основаат под еднакви услови и без ограничување во однос на времето на нивното важење и во однос на тоа кој вид здравствени услуги ќе се вршат во рамките на дејноста за која се издава дозволата. Со постојните законски решенија не е предвидена обврска за водење регистар на здравствените установи, што предизвикува тешкотии во обезбедувањето на официјална актуелна состојба во однос на бројот и распоредот на здравствените установи по подрачја, дејностите што се вршат во нив, како и за вработениот медицински кадар.

Во Република Македонија постојат 34 здравствени домови, две здравствени станици, 13 општи болници, 18 специјални болници, заводи и институти, три клинички болници, 28 универзитетски клиники и еден универзитетски стоматолошки клинички центар. Во системот на јавните здравствени установи, особено поради одливот на кадарот во приватниот сектор, во одделни подрачја е присутна тенденција да не се вршат определени дејности, што води кон невозможност за населението од тоа подрачје да ја оствари здравствената заштита блиску до своето место на живеење. Во системот на здравствените установи постојат и институти, заводи и клинички болници, кои во вршењето на својата дејност во голем дел одговараат на дејностите што се вршат во специјалните болници. Исто така, здравствените станици и здравствените домови, по завршување на трансформацијата на стоматологијата и фармацијата, по својата содржина одговараат на поликлиники.

Во Република Македонија има основано над 3.000 приватни здравствени установи, од кои најголем дел се во нивото на ординациите (медицински и стоматолошки, како општи и специјалистички од сите гранки на медицината и стоматологијата), потоа поликлиниките од примарната и од специјалистичко-консултативната здравствена дејност, а постојат и околу 150 биохемиски и микробиолошки лаборатории. Поради проценката за инсуфициентноста на постојните критериуми за основање здравствени установи, како и поради фактот што сите установи со добивањето дозволи за работа веднаш склучуваат договор со Фонд за здравствено осигурување на РМ заради спроведување на здравствена заштита на товар на средствата на задолжителното здравствено осигурување, во последните години особено се зголемува бројот на новоосновани приватни ординации. Најновиот тренд се движи кон основање на приватни здравствени установи од повисоките нивоа. Во моментот функционираат осум приватни болници, од кои една клиничка болница, една општа болница, шест специјални болници, како и еден универзитетски стоматолошки клинички центар.

[5] СЗО,Повелбата од Талин: Здравствени системи за здравје и благосостојба, 2008
[6] Commission White Paper of 23 October 2007 'Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2013' [COM(2007) 630 final

Вкупниот број ординации по медицина, педијатрија, училишна медицина и медицина на труд е 1.529 и истите работат со договор со Фондот за здравствено осигурување на Македонија. За нерамномерниот распоред на ординациите и несоодветната покриеност со определени видови здравствена дејност говори и фактот што постојат градови како Крушево, Берово, Вевчани, Македонски Брод, Пехчево и Ростуша во кои нема ниту една ординација по гинекологија и акушерство, а во останатите градови (на пример, Битола со шест ординации по гинекологија и акушерство со околу 60.000 жени во репродуктивен период) не задоволува бројот на отворени ординации по гинекологија и акушерство. Со тоа се поставува прашањето за соодветна географска распореденост на здравствените дејности, особено на ниво на примарната здравствена заштита.

Во 2010 година донесени се и објавени 8 стручни упатства за примарна здравствена заштита, 15 стручни упатства по гинекологија и акушерство и 18 протоколи по неонатологија. Исто така, воведена е и специјализација по семејна медицина. Упатствата се воведени со цел да помогнат во рационализацијата на третманите, но не и да го супституираат стручното одлучување на здравствените работници во конкретните случаи на третман. Тие се израз на потребата од зајакнување на одговорноста на здравствените работници и воведување на професионални стандарди во здравството во контекст на медицина заснована на докази.

Секундарната здравствена заштита во Република Македонија се обезбедува на како специјалистичко-консултативна здравствена заштита (во специјалистичко-консултативни ординации во здравствени домови, општи, клинички и специјални болници и универзитетски клиники) и болничка здравствена заштита, (во општи, клинички и специјални болници и универзитетски клиники). Во рамки на болниците и универзитетските клиники има 10.000 болнички кревети или 4,8 кревети на 1.000 жители. Геријатријата, како специјализирана заштита на возрасни (стари) лица, располага со 200 кревети и исполнетост на капацитетот од 100%. Специјалните болници за душевни болести искажуваат просечно време на лекување до 128 дена[7].

Терцијарната здравствена заштита се изведува во 28 универзитетски клиники со повеќе од 2.000 постели и еден универзитетски стоматолошки клинички центар, каде покрај здравствената дејност, се изведува и научно-образовна и истражувачка дејност. Просечната должина на престој во универзитетските клиники е околу 12 дена, а искористеноста околу 70%.

Во 2011 година предвидени се 1.346.698.000 денари за инвестициски проекти (реконструкција и доградба на објектите на јавните здравствени установи, набавка на медицинска опрема за потребите на јавните здравствени установи, изградба на амбуланти во рурални подрачја, интегриран здравствен информативен систем, електронска здравствена картичка, изградба на дијагностички центар при ЈЗУ Клиничка болница - Тетово, ПЕТ-центар).

Најголемиот дел од постојните приватни стоматолошки ординации функционираат како матични (избрани) стоматолози, од кои 841 ординации[8] со над 1.100 доктори имаат Фондот за здравствено осигурување на Македонија. Секундарниот дел на стоматолошката здравствена заштита (орална хирургија, ортодонција и стоматолошка протетика) опфаќа 186 ординации[9] со договор со Фондот за здравствено осигурување на Македонија. Во јавните здравствени установи - здравствени домови во моментот има околу 180-190 доктори на стоматологија, од кои поголемиот дел (147) се на одделите за детска и превентивна стоматологија, а помалиот дел е распореден во службите за итна стоматолошка помош во одделени градови каде е воспоставена и функционира. Во моментот, 167 доктори[10] работат

[7] ИЈЗ
[8] Фонд за здравствено осигурување на Македонија (www.fzo.org.mk)
[9] Фонд за здравствено осигурување на Македонија (www.fzo.org.mk)
[10] ЈЗУ Универзитетски стоматолошки клинички центар „Свети Пантелејмон''- Скопје

на Универзитетскиот стоматолошкиот клинички центар, додека останатите доктори на стоматологија работат во сопствени ординации.

Фармацевтската дејност се врши согласно постојниот Закон за здравствената заштита и Закон за лекови и медицински помагала. Во примарната здравствена заштита функционираат 833 аптеки, а во болничката здравствена заштита 33 аптеки.

Системот на јавното здравје во рамки на здравствениот сектор, односно превентивната здравствена заштита, е организиран преку мрежата на Институтот за јавно здравје, 10 центри за јавно здравје со 21 подрачна единица, Институтот за медицина на труд, превентивните тимови во рамките на 34 здравствени домови, Заводот за здравствена заштита на мајки и деца и заводите за ментално здравје во Скопје и Битола.

Активностите на јавното здравје во најголем дел се засноваат на програмите за превентивна здравствена заштита, насочени кон целото население или одредени групи на население, со цел превенција, подобрување и унапредување на здравјето на граѓаните во целата држава. За реализација на овие програми во 2010 година обезбедени се 408.000.000,00 денари за превентивни програми и 381.000.000,00 денари за куративни програми, односно вкупно 789.000.000,00 денари. Во 2011 година обезбедени се 1.405.591.000,00 денари.

Според податоците на ЈЗУ Институт за јавно здравје на Република Македонија, во здравствениот сектор (државниот и приватниот) се евидентирани вкупно 19.904 здравствени работници со високо, вишо и средно образование. Во државниот сектор има вкупно 17.793 вработени, од кои 12.190 здравствени работници (68,5%), а вработени се и 754 (4,2%) здравствени соработници и 4.849 (27,3%) административно-технички лица.

Вкупно во здравството има 5.323 доктори на медицина со опфат од 384,5 жители на еден лекар, 1.630 стоматолози со 1.255,8 жители на еден стоматолог, 720 фармацевти со 2.842,9 жители на еден фармацевт и 12.231 здравствени работници со високо, вишо и средно образование. Од вкупниот број доктори на медицина, 3.407 се во државниот сектор и 1916 (36%) во приватниот сектор, од кои 966 се закупци.

Стоматолошката дејност во државниот сектор ја спроведуваат 385 доктори, односно 190 во јавните здравствени установи - здравствени домови, 167 во Универзитетскиот стоматолошки клинички центар „Св. Пантелејмон“ - Скопје, 15 во Универзитетската клиника за максилофацијална хирургија, 13 во максилофацијалните одделенија во Битола, Прилеп и Штип, додека од вкупниот број фармацевти, 92 се евидентирани како вработени во државните институции, а најголем дел се во аптеките во болниците, поликлиниките и институтите.

Според податоците од јуни 2009 година, во Република Македонија има 1.205 акушерки и гинеколошко-акушерски сестри (470 акушерки и 735 гинеколошко-акушерски сестри, од кои 1.190 се со средно стручно образование, а 15 со високо стручно образование). Од вкупниот број акушерки само 230 работат во акушерството а останатите на гинеколошко-акушерските оддели и операциони сали.

Со донесувањето на измените и дополнувањата на Законот за здравствена заштита од 2004 година, за здравствените работници со високо образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата се воведе систем на лиценцирање, кој вклучува континуирана медицинска едукација (КМЕ), со цел за унапредување на знаењето и вештините за дијагностика и лекување. Врз основа на овој закон, на Лекарската, Стоматолошката и Фармацевтската комора им се дадени јавни овластувања за издавање, продолжување и обновување на лиценци за работа.

Создавањето голем број установи, за кои е потребен и голем број здравствени работници за вршење на дејноста, е во нераскинлива врска со непланското создавање кадри од областа на медицината и стоматологијата, односно незапирливиот тренд на зголемување на интересот за студии од областа на медицината и стоматологијата. Тоа

резултира и со создавање здравствени капацитети без планско насочување, кое би се темелело врз потребите на населението и врз начелата на рационалност и економска оправданост за нивното основање и дејствување. Тоа создаде оптоварен систем со здравствени капацитети, што го наметна и проблемот на вишок на здравствени потенцијали - простор, опрема и кадар. Во тие капацитети се вршеа здравствени услуги кои не беа димензионирани според потребите на населението. Заради вака настанатата состојба, се пристапи кон трансформација на здравствениот сектор, при што се избра моделот на трансформација на дејностите од примарната здравствена заштита од областа на медицината, целата стоматолошка здравствена дејност и фармацевтската дејност по пат на издавање под закуп на простор и опрема на здравствените работници кои работеа во тие организациони единици заради основање на приватни здравствени установи врз основа на закуп. Врз основа на издавањето под закуп на просторот и опремата од здравствените установи во делот на примарната, стоматолошката и фармацевтската дејност на здравствените работници кои беа затекнати на работа во тие делови, вкупно се приватизирани 1.520 организациони единици со 4.255 вработени.

Здравствената заштита се финансира преку Фондот за здравствено осигурување, буџетот на државата, партиципација и плаќање во готово од страна на пациентите. Со задолжителното здравствено осигурување на осигурените лица преку Фондот им се обезбедуваат здравствени услуги во случај на болест, повреди на работа и надвор од работа и професионални заболувања. Исто така, од средствата од задолжително здравствено осигурување се покриваат, правата на парични надоместоци, рефундација на средства за лекови и медицински материјал, ослободување од плаќање партиципација, право на користење на медицински помагала и право на лекување во странство. Финансиските средства дури 95% се остваруваат преку Фондот од задолжителното здравствено осигурување, а останатиот дел се финансира од буџетот на државата и партиципацијата од граѓаните. Бројот на осигурени лица опфатени со задолжително здравствено осигурување во 2009 година изнесува 1.893.835 лица, односно во однос на 2008 година бројот на осигурениците е зголемен за 10.408 лица или за 1%, а кај членови на семејства, бројот е намален за 12.586 лица или за 1,47%. Вкупниот број осигурени лица во 2009 година во споредба со 2008 година бележи опаѓање за 2.178 лица или за 0,11%.[11]

Средствата за работа на Фондот се обезбедуваат од придонесите за задолжително здравствено осигурување: придонесите од плати, од дополнителниот придонес во случај на повреда и професионално заболување и трансферни приходи, придонесите од пензиите, придонесите од лица кои се пријавуваат како невработени и од средствата од Буџетот на Република Македонија за програмите за здравствена заштита и за социјалните програми.

Остварените средства во Фондот се користат за покривање на трошоците за здравствени услуги на осигурените лица, лекови и медицински материјали за лекување, ортопедски и други помагала, парични надоместоци, трошоци на администрацијата и за други потреби за спроведување на задолжителното осигурување.

Во приходите на Фондот за здравствено осигурување на Македонија во 2009 година се бележи промена на структурата, односно намалување кај приходите од придонеси од плати од 57,25% на 54,32%, а од друга страна зголемување на трансферите од други нивоа на власт од 35,64% во 2006 година на 43,11% во 2009 година.

Во структурата на здравствените услуги според нивото на здравствена заштита, расходите за примарна здравствена заштита имаат учество од 31,96%, расходите за специјалистичко-консултативна здравствена заштита учествуваат со 30,46%, а расходите за болничка здравствена заштита учествуваат со 37,58%.

[11] Институт за јавно здравје, Здравјето и здравствената заштита на населението во Република Македонија , 2010

Од Фондот се врши плаќање за здравствени услуги опфатени со задолжителното здравствено осигурување за осигурениците, што опфаќа најголем дел од приходите на здравствените установи со околу 77,66%, потоа од буџетот на државата за здравствени услуги според програми за здравствена заштита што ги донесува Владата на Република Македонија на годишно ниво со околу 2,33% и разните донации и директни плаќања од пациентите за извршени здравствени услуги (сопствени приходи), кои се остваруваат со околу 20%. (Податоците се однесуваат за јавните и приватните здравствени установи со кои Фондот има склучени договори).

Во финансирањето на здравствената заштита осигурените лица учествуваат со лични средства при користењето на здравствените услуги и лекови, но најмногу до 20% од просечниот износ на вкупните трошоци на здравствената услуга и лековите. Висината на личното учество е утврдена во фиксен износ и тоа обратнопропорционално од цените на услугите.

Материјата за рекламирањето и огласувањето не беше регулирано со постојниот закон за здравствена заштита. Во услови на нерегуларност на ова прашање, се воспостави практика на рекламирање на здравствените услуги како на комерцијален производ на пазарот и до несоодветни и нереални информации, кои го збунуваат, залажуваат или злоупотребуваат пациентот. Модерниот маркетинг на кој се подложни и здравствените установи, ја наметнува потребата да се дефинираат и пропишат правилата во оваа област, од аспект на заштитата на правата на пациентот.

Иако акредитацијата како најзначајна форма за доброволна надворешна проверка на квалитетот придонесува кон унапредувањето на квалитетот на работа на здравствените организации, таа се уште не е воспоставена во Република Македонија. Постојниот закон за здравствена заштита не ја познава оваа форма на обезбедување на квалитет во здравствената заштита. Воведените договори со Фондот за здравствено осигурување на Македонија од 2007 година содржат некои од условите карактеристични за процес на акредитација, но служат само за обезбедување на финансиски средства за болниците според придржувањето на одредени критериуми за здравствена заштита. Главно, се работи за елементите на менаџирањето, а не на самите здравствени услуги. Во повеќето земји во Европа се воведени системи за акредитација кои се законски утврдени, како гаранција на корисниците на здравствени услуги дека грижата што ќе ја добијат одговара на меѓународно прифатени стандарди, поради што таа во многу земји е динамичен процес според развојот на установите, па треба да се врши и реакредитација на одреден временски период.

Потребата од воспоставување на здравствен информативен систем потекна од современите барања за брза комуникација и координација, но и воспоставување можности за подобро управување со здравствениот сектор. Правната основа за ова е воспоставена во прописите од областа на здравственото осигурување, но неопходно е истовремено ова прашање да се уреди и со прописите од областа на здравствената заштита од аспект на поврзувањето на здравствените установи во единствен информатички систем.

Постојниот Закон за здравствената заштита не прави разграничување на здравствената дејност по нивоа на здравствена заштита, туку дејноста се определува според видовите здравствени установи. Законот не утврдува што претставува здравствена дејност што може да се врши единствено во јавните здравствени установи. Недефинираните видовите на здравствените установи по нивоа на здравствена заштита доведе до нејасно разграничување по нивоа на здравствена дејност (меѓу примарното и секундарното - специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита - и терцијарното ниво). Ова негативно влијае на распределбата на обврските и одговорностите во здравствениот систем и предизвикува проблеми во неговото финансирање. Од аспект на правата на пациентите, ваквата недореченост го става пациентот во позиција да не знае каде формално да се обрати и за каков вид/ниво на здравствена услуга. Иако практиката забележа извесни

прилагодувања на потребите на пациентите, тоа не може соодветно да го замени нормирањето.

Постојниот Закон за здравствената заштита предвидува обврска за утврдување на мрежата на здравствени установи, но недостигот на критериуми за утврдување на мрежата и непостоењето на самата мрежа е еден од најголемите недостатоци во развојот на здравствената дејност и во рамномерното и прилагодено распоредување на здравствените капацитети на потребите на населението по подрачја, како и во неусогласениот развој на сите видови дејности.

Практиката на примената на постојниот закон покажа дека нормативното уредување на здравствената заштита мора да се движи во насока на дефинирање на здравствената дејност, нејзиниот опфат и содржина од што директно ќе зависи утврдувањето на потребите од ресурси за поддршка и одржување на ова ниво на здравствената заштита, но и поставување на правилна основа на координацијата и комуникацијата помеѓу различни нивоа на здравствена заштита.

Значајно прашање, кое не е уредено со постојниот закон, е категоризацијата на здравствена заштита во рамки на здравствена дејност што ја вршат болниците, а кое треба да се уреди заради обезбедување на квалитетот и обезбедување на минималниот стандард на стручен развој, рационално управување со ресурсите и обезбедување на рамномерен развој на оваа дејност.

Потребата од нов закон е поттикната од искуствата стекнати во досегашната примена на решенијата од постојниот закон, забележаната потреба за подобрување на постојните решенија, неопходноста за надминување на одредени празнини забележани во практиката на примена на досегашниот закон, како и утврдената потреба за воведување нови законски решенија за одделни делови од областа на здравствената заштита и нејзиниот систем и организација во Република Македонија.

Со донесувањето на нов Закон за здравствената заштита ќе се спроведат мерки и активности за креирање на поефикасен, потранспарентен и посигурен здравствен систем ориентиран кон потребите на пациентот и населението, а кој, во истиот контекст, едновремено ќе воспостави основа за професионален развој и работа на здравствените работници и здравствените установи.

II. ЦЕЛИ, НАЧЕЛА И ОСНОВНИ РЕШЕНИЈА

Основни цели што треба да се постигнат со донесувањето на овој закон се:

- создавање услови за развој на системот на здравствена заштита на целата територија на државата и на сите нивоа;
- создавање услови за рамномерно распоредување и достапност на здравствените установи по географски подрачја преку мрежа на здравствени установи, а заради подобрување на достапноста на здравствените услуги до сите граѓани;
- обезбедување квалитетна и безбедна здравствена заштита;
- воспоставување континуирана здравствената заштита за потребите на населението во рамките на мрежата на здравствени установи;
- гарантирање на правата и утврдените потреби и интереси во обезбедувањето на здравствената заштита;

- унапредување на здравствената состојба на населението и обезбедување услови за спречување, рано откривање и сузбивање на болести, повреди и други пореметувања на здравјето предизвикани од влијанието на работната и животната средина;
- навремено и ефикасно лекување и здравствена нега и рехабилитација;
- уредување на системот и организацијата на здравствената заштита и вршењето на здравствената дејност;
- регулирање на материјата во однос на вработувањето, правата и должностите, одговорноста, престанокот на вработувањето, заштитата и одлучувањето за правата и обврските на здравствените работници и здравствените соработници;
- обезбедување средства за финансирање на здравствената заштита во мрежата на здравствени установи.

Овој закон се заснова врз единството на начелата на здравствена заштита заснована на единство на превентивните, дијагностичко-терапевтските и рехабилитационите мерки, како и врз начелата на достапност, ефикасност, континуираност, правичност, сеопфатност на здравствената заштита и обезбедување квалитетен и сигурен здравствен третман на пациентите.

Изработката на нов Закон за здравствената заштита се наметна од неопходноста да се воспостави солидна правна основа за развој на здравствениот систем на Република Македонија во тек со современите движења во здравството и медицината, кој ќе овозможи соодветен одговор на современите предизвици со кои се соочува здравството, меѓу кои и оправдано зголемените барања и очекувања на граѓаните за квалитетна и достапна здравствена заштита.

Основните решенија содржани во законот чие донесување се предлага се однесуваат на следното.

Се воспоставува мрежа на здравствени установи, што ја обезбедува и гарантира државата, а која ќе ја сочинуваат јавни и приватни здравствени установи кои ќе ги исполнат критериумите и условите кои се утврдени во законот. Здравствената дејност што ќе се врши во установите кои се дел од мрежата ја обезбедува Република Македонија за потребите на сите граѓани и ќе се финансира од средствата од задолжителното здравствено осигурување преку Фондот за здравствено осигурување на Македонија и од буџетот на државата.

Законот предвидува мрежата на здравствени установи да ја утврдува Владата на Република Македонија, врз основа на точно утврдени критериуми, кои се групираат во три групи: вкупните здравствени потреби на населението на одредено географско подрачје; кадровските и материјалните ресурси со кои располага установата која ќе биде дел од мрежата; видот, обемот и квалитетот на здравствени услуги кои треба да ги извршуваат установите во мрежата.

Установите кои ќе бидат дел од мрежата ќе обезбедуваат здравствени услуги утврдени согласно потребите на граѓаните односно услугите опфатени со пакетот на здравствени услуги согласно со прописите за здравствено осигурување, под исти услови и по иста цена за сите осигурени лица. За граѓаните опфатени со задолжителното здравствено осигурување ова ќе значи дека во сите установи кои ќе бидат во мрежата, без оглед на тоа дали дејноста ја вршат врз основа на концесија или како јавни здравствени установи, ќе важи задолжителното здравствено осигурување (т.н. сини картони), без притоа да мора да доплаќаат надвор од законски дефинираната партиципација. Здравствената дејност надвор од мрежата ќе ја вршат приватни установи и се финансира само од лични средства на граѓаните.

Во мрежата, освен јавните, ќе бидат вклучени и приватни здравствени установи кои ќе вршат здравствена дејност врз основа на доделена концесија, на начин и постапка како што се предлага во законот.

Со новиот закон се уредуваат видовите на здравствени установи, дејностите кои може да ги вршат по нивоа на здравствена заштита (примарна здравствена заштита, специјалистичко-консултативна здравствена заштита и терцијарна здравствена заштита), како и условите за вршењето на дејноста (дозвола за работа).

Здравствените работници, како носители на здравствената дејност, како и здравствените соработници кои можат да вршат одделни работи од здравствената дејност се, исто така, едно од основните решенија содржани во законот во однос на утврдување на профилите, лиценците за работа (нивното издавање, обновување и продолжување), специјализациите, како и здружувањето во стручни здруженија.

Со законот се уредуваат, во целина, сите аспекти на вработувањето, правата и должностите, одговорноста, престанокот на вработувањето, заштитата и одлучувањето за правата и обврските на здравствените работници и здравствените соработници.

Во контекст на една од основните цели на законот - унапредување на квалитетот и сигурноста на здравствените услуги што се укажуваат на пациентите, во законот особено внимание се посветува на дефинирањето критериуми и индикатори со кои ќе се оценува, следи и унапредува квалитетот и сигурноста на здравствената заштита. Процесот на акредитација ќе се одвива низ регулирана постапка за оценување на квалитетот на работата на здравствените установи, а врз основа на примена на оптимално ниво на утврдени стандарди на работата на здравствената установа во одредена област од здравствената дејност, односно гранка на медицината.

Се предлага следењето на примената на стандардите за квалитет да го врши Агенција за акредитација, што ќе се воспостави согласно овој закон, која истовремено ќе издава и сертификати за акредитација.

Со законот се утврдуваат и разработуваат условите и начините на рекламирање и огласување на здравствената дејност што ја вршат здравствените установи и здравствените работници, како и се дефинираат условите под кои е дозволено рекламирање, односно огласување.

Во насока на натамошно унапредување на квалитетот и сигурноста на здравствената заштита, се доделува ново јавно овластување на Лекарската, Стоматолошката и Фармацевтската комора кои, покрај постојното овластување за издавање, продолжување и обновување лиценци за работа, ќе вршат стручен надзор над работата на здравствените работници и здравствените установи и ќе предлагаат мерки за унапредување на здравствената дејност.

III. ОЦЕНА НА ФИНАНСИСКИТЕ ПОСЛЕДИЦИ ОД ПРЕДЛОГОТ НА ЗАКОНОТ ВРЗ БУЏЕТОТ И ДРУГИТЕ ЈАВНИ ФИНАНСИСКИ СРЕДСТВА

Со донесувањето на овој закон и понатаму ќе остане обврската во Буџетот на Република Македонија да се обезбедуваат средства за превентивните и другите програми, кои Владата на Република Македонија ги донесува секоја година, а во кои се внесуваат мерките и активностите кои им се гарантираат како права на сите граѓани во Република Македонија, како и за инвестиции во просторот и опремата на јавните здравствени установи.

За спроведување на одредбите кои се однесуваат на подобрување на квалитетот на здравствената заштита и за спроведување на надзорот над стручната работа на здравствените работници и соработници, кои како јавно овластување се пренесува на

Лекарската, Стоматолошката и Фармацевтската комора на Македонија, потребни се нови средства во износ од околу 7.000.000,00 денари.

IV. ПРОЦЕНА НА ФИНАНСИСКИ СРЕДСТВА ПОТРЕБНИ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА ЗАКОНОТ И НАЧИН НА НИВНО ОБЕЗБЕДУВАЊЕ, КАКО И ПОДАТОЦИ ЗА ТОА ДАЛИ СПРОВЕДУВАЊЕТО НА ЗАКОНОТ ПОВЛЕКУВА МАТЕРИЈАЛНИ ОБВРСКИ ЗА ОДДЕЛНИ СУБЈЕКТИ

Донесувањето на овој закон ќе повлече материјални обврски за постојните здравствени установи и Лекарската, Стоматолошката и Фармацевтската комора на Македонија, кои својата работа треба да ја усогласат со одредбите на законот.

ПРЕДЛОГ НА ЗАКОН ЗА ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА

I. ОПШТИ ОДРЕДБИ

Предмет на уредување

Член 1

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

Дефиниција на здравствената заштита

Член 2

(1) Здравствената заштита, во смисла на овој закон, претставува сеопфатност на општествени и индивидуални мерки, активности и постапки за:

- зачувување и унапредување на здравјето,

- спречување, рано откривање и сузбивање на болести, повреди и други пореметувања на здравјето предизвикани од влијанието на работната и животната средина,

- навремено и ефикасно лекување, и

- здравствена нега и рехабилитација.

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

Право на здравствена заштита

Член 3

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

(2) Никој не смее да го загрозува здравјето на другите.

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

Човекови права и вредности во здравствената заштита

Член 4

(1) Секој граѓанин има право да ја остварува здравствената заштита со почитување на највисокиот можен стандард на човековите права и вредности, односно има право на

физички и психички интегритет и на безбедност на неговата личност, како и на почитување на неговите морални, културни, религиозни и философски убедувања.

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

Начела на здравствената заштита

Член 5

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

Начело на достапност

Член 6

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

Начело на ефикасност

Член 7

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

Начело на континуираност

Член 8

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

Начело на правичност

Член 9

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

Начело на сеопфатност

Член 10

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

Начело на квалитетен и сигурен здравствен третман

Член 11

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

Здравствена дејност

Член 12

(1) Здравствената дејност е дејност од јавен интерес.

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

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

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

(5) Здравствената дејност се врши во здравствени установи.

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

Вршење на здравствената дејност

Член 13

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

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

(3) Здравствената дејност во мрежата ја вршат јавни и приватни здравствени установи, кои вршат дејност врз основа на концесија.

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

Права и должности на пациентот

Член 14

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

Дефиниции на поимите

Член 15

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

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

(2) „акутен третман“ е здравствен третман на ненадејна болест, повреда или ненадејно влошување на хронична болест;

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

(4) „вид на здравствена дејност, односно специјалност“ е потесна област на здравствената дејност, односно специјалност на определено ниво на здравствената заштита;

(5) „дневна болница“ е начин на третман на пациентот, според кој за здравствените услуги за дијагностика, терапија, нега и рехабилитација кои се вршат на секундарно ниво не е потребен престој во болница;

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

(7) „здравствен работник“ е лице кое врши здравствени услуги во спроведувањето на определена здравствена дејност и е запишано во регистарот на здравствените работници (доктор на медицина, доктор на стоматологија и фармацевт со завршено високо образование или со завршени академски интегрирани студии со 300, односно 360 ЕКТС од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата, здравствени работници со завршено вишо или високо стручно образование или со 180 ЕКТС од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата) и здравствени работници со завршено средно образование;

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

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

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

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

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

(13) „здравствена установа во мрежа“ се јавни здравствени установи и приватни здравствени установи кои вршат дејност врз основа на концесија, а кои вршат здравствена дејност во мрежата на здравствени установи;

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

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

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

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

(18) „лиценца за работа“ е јавна исправа која ја докажува стручната обученост на здравствениот работник за вршење на здравствени услуги;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(30) „рехабилитација“ е здравствен третман, наменет за обновување или замена на физичките, психичките и социјални капацитети на пациентот кои се вродени, односно предизвикани заради болест, односно повреда;

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

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

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

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

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

(36) „фармацевт“ е дипломиран фармацевт и магистер по фармација;

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

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

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

Член 16

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

– мерки и активности за заштита од штетното влијание врз здравјето на населението, на гасови, бучавата, јонизирачките и нејонизирачките зрачења, загаденоста на водата, земјиштето, воздухот и храната и други штетни влијанија на животната средина и работна средина;

– мерки и активности за зачувување на здравјето на населението;

– мерки и активности за откривање, спречување и сузбивање на заразни болести;

– обезбедување на хигиенско-епидемиолошки минимум на населението;

– превенција и лекување на карантински болести и наркоманија;

– мерки и активности за заштита на жените за време на бременоста, породувањето и леунството и заштита на доенчињата;

– мерки и активности за организирање и унапредување на крводарителството;

– обезбедување на трошоците за болни кои се третираат со дијализа;

– обезбедување на лекови за трансплантирани болни;

– обезбедување на цитостатици, инсулин и хормон за раст;

– мерки и активности утврдени со посебни програми; и

– итна медицинска помош согласно утврдената мрежа на здравствени установи.

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

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

(4) Средствата за остварување на загарантираните права и утврдените потреби и интереси на државата од ставот (1) на овој член се обезбедуваат во Буџетот на Република Македонија и од надоместокот што го плаќаат правните лица кои произведуваат или увезуваат тутунски производи што содржат штетни материи по здравјето на населението.

(5) Надоместокот од ставот (4) на овој член е приход на Буџетот на Република Македонија и се уплаќа на соодветна уплатна сметка во рамките на трезорската сметка.

Мрежа на здравствени установи

Член 17

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

– видовите на здравствена дејност кои се обезбедуваат во определени географски подрачја според местото на живеење на корисниците на здравствената заштита;

– кадровските, просторните и сместувачките капацитети на болниците за вршење на одделен вид здравствена дејност, односно специјалност;

– видот и бројот на технички сложена дијагностичка опрема; и

– просторниот распоред на вршењето на здравствената дејност, вклучувајќи определување на видот и обемот на здравствените услуги.

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

– примарно ниво на здравствена заштита за вршење на дејностите од примарна здравствена заштита и фармацевтска дејност;

– секундарно ниво на здравствена заштита за вршење на специјалистичко-консултативна и болничка здравствена дејност; и

– терцијарно ниво на здравствена заштита за вршење на најсложените здравствени услуги во специјалистичко-консултативната и болничката здравствена дејност кои не е можно или не е добро да се вршат на пониските нивоа на здравствената дејност.

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

– потребите на населението од здравствени услуги;

– бројот, возраста, полот, социјалната структура и здравствената состојба на жителите на подрачјето за кое се определува мрежата;

– обезбедување на рамномерна достапност на здравствените услуги, особено за амбулантски третман и итна медицинска помош;

– минималниот број на здравствени услуги по здравствени установи, кој е потребен за одржување на квалитетот и сигурноста на практичните вештини и искуства;

– обезбедувањето на централната улога на примарната здравствена заштита;

– поделбата на работата меѓу здравствената дејност на примарно, секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита;

– обезбедувањето на здравствени капацитети, согласно со обемот на правата од задолжителното здравствено осигурување и економската оправданост;

– технолошкиот и научниот развој во областа на здравствената дејност;

– степенот на урбанизираност на подрачјата, специфичностите на населеноста, сообраќајните поврзувања, миграциите на населението и достапноста до здравствените установи; и

– посебните услови на демографски загрозените подрачја.

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

– одделен носител на здравствена дејност;

– болничка постела и за одделна специјалност; и

– технички посложена единица, односно опрема.

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

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

(7) Министерството за здравство го следи функционирањето и одржувањето на мрежата.

(8) Секое воведување на нова здравствена технологија и опрема во здравствените установи во мрежата подлежи на претходно одобрување од Министерството за здравство, врз основа на анализа на медицинските, етичките, општествените и економските последици и ефектите од развивањето, ширењето или користењето на новата здравствена технологија и опрема во укажувањето на здравствената заштита.

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

Разграничување на вршењето на здравствената дејност во мрежата

Член 18

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

(2) Стручните здруженија даваат мислење по предлогот на министерот за здравство за разграничување на вршењето на здравствената дејност од став (1) на овој член.

Мрежа на примарно ниво на здравствена заштита

Член 19

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

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

Мрежа на секундарно ниво на здравствена заштита

Член 20

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

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

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

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

(5) Со мрежата на болничката здравствена дејност на секундарно ниво посебно се определуваат дејностите кои, заради сложеноста на вршењето, потребната опрема и потребата од продолжен медицински надзор, можат ефикасно да се вршат само во одделни болници, согласно критериумите утврдени во член 17 став (1) од овој закон.

Мрежа на терцијарно ниво на здравствена заштита

Член 21

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

Мрежа на итна медицинска помош

Член 22

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

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

Мрежа на медицина на трудот

Член 23

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

Мрежа за јавно здравје

Член 24

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

Средства за вршење на здравствената дејност во мрежата

Член 25

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

1) Буџетот на Република Македонија;

2) Фондот за здравствено осигурување на Македонија (во натамошниот текст: Фонд);

3) учество со лични средства на осигурените лица согласно прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување;

4) здравствени услуги кои пациентите ги плаќаат со лични средства под услови утврдени со закон.

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

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

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

– вршење здравствена дејност на пациенти кои здравствените услуги ги плаќаат со лични средства согласно член 44 од овој закон;

– укажување на здравствени услуги како дополнителна дејност согласно член 223 од овој закон;

– други извори согласно овој и друг закон.

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

III. ЗДРАВСТВЕНА ДЕЈНОСТ

Содржина на здравствената дејност

Член 26

(1) Здравствената дејност, во смисла на овој закон, опфаќа:

– спроведување на мерки и активности за заштита, унапредување и подобрување на здравјето и за рано откривање на болести;

– рано откривање на факторите на ризик за настанување на хронични болести и нивно контролирање и услуги на скрининг, согласно со програмите од член 16 од овој закон;

– здравствени услуги од областа на јавното здравје;

– специфични здравствени превентивни мерки за спречување на заразни болести и нивното ширење;

– програми за заштита на сексуалното и репродуктивното здравје;

– утврдување на болести, лекување и медицинска рехабилитација на пациентите;

– стоматолошка превентивна, куративна и протетичка дејност;

– здравствени услуги во врска со здравјето и безбедноста при работа, сообраќај и спорт и други здравствени услуги кои се вршат согласно со посебни прописи;

– дејност на телемедицина;

– дејност на лабораториска медицина;

– радиолошка и друга функционална дијагностика;

– здравствен третман на пациенти во домот и во рамките на установите за социјална заштита;

– здравствена нега и акушерска нега;

– итна медицинска помош;

– транспорти за спасување;

– палијативна нега;

– преглед на умрени лица;

– патоанатомска дејност;

– судско-медицинска дејност;

– снабдување со крв и крвни продукти;

– постапки на земање и чување на полови клетки;

– постапки на оплодување со биомедицинска помош;

– земање и пресадување на делови на човечкото тело заради лекување;

– стручни постапки на вештачење за потребите на фондовите за социјални осигурувања;

– фармацевтска дејност;

– услуги на некои комплементарни, алтернативни и/или традиционални форми на лекување и рехабилитација, кои ги вршат здравствени работници согласно закон; и

– друга здравствена дејност која согласно со овој закон ја вршат здравствените установи.

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

(3) Листите на здравствени услуги по нивоа на здравствената заштита, што може да се вршат по одделни дејности и видови здравствени установи, ги утврдува министерот за здравство.

Упатства за медицина заснована на докази

Член 27

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

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

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

1. Вршење на здравствена дејност во мрежата

Субјекти кои вршат здравствена дејност во мрежата

Член 28

(1) Здравствената дејност во мрежата, што ја обезбедува и организира Република Македонија, се состои од јавни здравствени установи и приватни здравствени установи, кои вршат здравствена дејност врз основа на концесија (во натамошниот текст: концесионери), во кои се врши здравствена дејност под еднакви услови и кои се вклучуваат во интегриран здравствен информатички систем согласно прописите за евиденциите од областа на здравството.

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

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

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

Член 29

(1) Здравствена дејност и делови од здравствената дејност кои се вршат само во рамки на мрежата се:

1) здравствена дејност на терцијарно ниво;

2) дејност на снабдување со крв и крвни продукти;

3) постапки на биомедицински потпомогнато оплодување;

4) постапки на земање и чување на полови клетки;

5) фармацевтска дејност во аптека;

6) дејност на земање и пресадување на делови од човечкото тело заради лекување;

7) дејност на итна медицинска и стоматолошка помош и домашно лекување;

8) преглед на умрени лица;

9) здравствени услуги во врска со здравјето и безбедноста при работа;

10) здравствени услуги во врска со безбедноста во сообраќајот;

11) здравствени услуги во врска со утврдувањето на здравствената способност за поседување и носење на оружје, согласно со посебни прописи;

12) дејност на судска медицина;

13) патоанатомска дејност;

14) здравствена дејност во областа на јавното здравје;

15) превентивна здравствена заштита за предучилишни и училишни деца,

16) поливалентна патронажа;

17) здравствени услуги за утврдување на здравствената состојба во постапки за остварување на права од областа на пензиското, инвалидското и здравственото осигурување;

18) дејност на болници за нега; и

19) стоматолошка здравствена заштита на деца до 14 години.

(2) Дејностите од ставот (1) точките 1), 2), 4), 6), 7), 11), 12), 14), 15), 16) и 17) на овој член можат да ги вршат само јавните здравствени установи.

Здравствена дејност на примарно ниво

Член 30

(1) Здравствена дејност на примарно ниво опфаќа:

1) откривање и лекување на болести и повреди, давање на здравствена и акушерска нега и спроведување на медицинска рехабилитација на пациенти, која согласно со разграничувањето на работата спаѓа во примарно ниво;

2) спроведување на посебни програми за хронични болни и стари лица;

3) здравствена дејност за областа на сексуалното и репродуктивното здравје;

4) здравствена дејност за потребите на децата и училишната младина;

5) здравствена дејност од областа на здравјето и безбедноста при работа;

6) спроведување на превентивни програми и мерки кај децата, младината, жените, вработените и старите лица и други посебно загрозени групи, односно групи кои се посебно изложени на определени здравствени ризици и спроведување скрининг програми за откривање на факторите на ризик за настанување на болест, односно за рано откривање на првите знаци на болеста, освен оние скринизи за кои се определени здравствени установи на други нивоа;

7) упатување на пациенти во здравствени установи на секундарно и терцијарно ниво и координирање на нивниот третман;

8) спречување, откривање и лекување на болести на устата и забите и спроведување на забно – протетичка рехабилитација;

9) здравствен третман и медицинска рехабилитација на возрасни, деца и младинци со посебни потреби;

10) патронажна дејност;

11) имунизација;

12) здравствена нега и акушерска нега;

13) лекување и здравствен третман во домот на пациентот;

14) итна медицинска и стоматолошка помош;

15) утврдување на привременото отсуство од работа и упатување на осигурените лица за вештачење на фондовите за социјални осигурувања;

16) вршење на услуги од лабораториската медицина;

17) препишување на лекови; и

18) фармацевтска дејност.

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

Субјекти кои вршат здравствена дејност на примарно ниво

Член 31

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

Избран лекар

Член 32

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

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

(3) Избраниот лекар ги врши особено следните работи:

– ги третира пациентите согласно со нивната здравствена состојба и со стручните упатства, што го обезбедува со амбулантски здравствен третман и третман во домот;

– врши превентивни услуги и спроведува мерки и активности утврдени со програми за унапредување и зачувување на здравјето на пациентите;

– пропишува лекови согласно со прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување;

– учествува во спроведување на тимски форми во дејностите од примарната здравствена заштита, во обезбедувањето итна медицинска помош и во заменувањето во случај на болест и одмори;

– лекарски прегледи, советувања и други видови здравствени услуги со цел за утврдување, проверување и следење на здравствената состојба, што, по правило, се остварува во ординацијата на избраниот лекар, а по потреба, и во домот на пациентот;

– превентивни мерки и активности со цел за унапредување на здравствената состојба, спречување, сузбивање и рано откривање на болести и други нарушувања на здравјето;

– ја утврдува оправданоста на привременото спреченост од работа заради болест, повреди, придружба или изолација и отсуството од работа заради бременост, раѓање и мајчинство (родителство);

– утврдува потреба за превоз со санитетско возило во итни случаи, организира превоз со санитетско возило (самостојно, во соработка со други лекари или со најблиската организирана служба за итна помош) и ја оценува оправданоста за придружување на пациентот;

– ги упатува пациентите во Фондот согласно со прописите од областа на задолжителното здравственото осигурување;

– ги упатува пациентите во Фондот за пензиско и инвалидско осигурување на Македонија согласно со прописите од областа на пензиското и инвалидското осигурување;

– го следи спроведувањето на здравствениот третман на пациентот што го вршат специјалисти;

– ја прибира, ја води и ја чува на медицинската документација на пациентот со согласно прописите од областа на евиденциите во здравството; и

– извршува други задачи согласно со прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување.

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

Здравствена дејност на секундарно ниво

Член 33

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

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

Содржина на специјалистичко-консултативната здравствена дејност на секундарно ниво

Член 34

Специјалистичко-консултативната здравствена дејност на секундарно ниво опфаќа:

– амбулантски прегледи со упат од избраниот лекар или друг лекар специјалист;

– здравствени третмани кои се вршат на секундарно ниво; и

– дејност на дневна болница.

Содржина на болничката здравствена дејност

Член 35

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

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

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

Субјекти кои вршат здравствена дејност во мрежата на секундарно ниво

Член 36

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

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

Здравствена дејност на терцијарно ниво

Член 37

Здравствената дејност на терцијарно ниво опфаќа:

– вршење здравствени услуги кои бараат стручен, организациски и технолошки сложен и мултидисциплинарен здравствен третман;

– целосно и споредбено следење на развојот на одделни специјалности во државата и во други држави и изготвување на национални предлози за развој на одделни специјалности;

– подготовка на основи за обликување на стручни упатства и национални предлози за развој на одделен вид здравствена дејност, односно здравствена специјалност и соработка при нивното спроведување;

– пренос на знаења и вештини од другите држави;

– пренос на знаења и вештини на здравствените установи на секундарно и примарно ниво;

– истражување и проверување на нови методи за спречување, откривање, лекување, здравствена нега и акушерска нега и медицинска рехабилитација на здравствените состојби; и

– советување и помош за стручно-медицински прашања на здравствени установи на секундарно и примарно ниво, Министерството за здравство, комората и Фондот.

Субјекти кои вршат здравствена дејност на терцијарно ниво

Член 38

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

(2) Одделни здравствени дејности, согласно разграничувањето на вршењето на здравствената дејност, може да се врши и во установи кои вршат научно-истражувачка и образовна дејност.

Листа на чекање

Член 39

(1) Редоследот на користење на специјалистичко-консултативните и болничките здравствени услуги во мрежата на секундарно и терциерно ниво на здравствена заштита, како и времето на чекање за нивно користење, се одвива според:

– укажување на здравствената услуга во зависност од здравствената состојба на пациентот и проценката на натамошниот тек на третманот што избраниот лекар го образложил во упатот, односно според проценката на лекарот специјалист од соодветната гранка на специјалност од здравствената установа во која ќе се користи здравствената услуга, а во согласност со приоритетите базирани врз медицината заснована на докази,

– видот на здравствената услуга,

– времето на пријавување на пациентот за користење на здравствената услуга и

– расположливиот капацитет во однос на просторот, опремата и кадарот за укажување на здравствената услуга.

(2) Редоследот на користење на услугите од ставот 1 на овој член, во рамките на видот и обемот на здравствените услуги утврдени во договорот на здравствената установа со Фондот, здравствената установа го води на веб апликацијата која ја администрира министерството за здравство, како електронска листа на чекање за користење на здравствените услуги (во натамошниот текст: електронска листа на чекање) согласно критериумите утврдени со овој закон.

(3) Содржината на податоците што се водат во електронската листа на чекање и начинот на нејзиното водење ги пропишува министерот за здравство.

(4) Здравствената установа е должна електронската листа на чекање да ја води во форма на веб апликација која ја администрира министерството за здравство и да ја објавува на дневна основа на видно место во просториите на установата посебно определено за таа намена, како и да ја ажурира секој ден најдоцна до 15.00 часот.

(5) Здравствената установа е должна да определи најмалку две лица кои ја водат, објавуваат и ажурираат електронската листа на чекање.

(6) Личните податоци на пациентот содржани во електронската листа на чекање се објавуваат како шифриран податок, кој пациентот го добива во моментот на пријавување за користење на здравствената услуга.

Референтен центар

Член 40

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

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

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

2. Соработка на здравствените установи во мрежата

Соработка на здравствените установи од примарно ниво со други субјекти

Член 41

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

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

Соработка меѓу здравствените установи на секундарно ниво во мрежата

Член 42

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

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

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

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

Соработка на здравствените установи на секундарно ниво со други установи

Член 43

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

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

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

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

Член 44

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

– за таа дејност имаат дозвола за вршење на здравствена дејност и ако се запишани во регистарот на здравствени установи;

– во последните 12 месеци во целост ја исполниле својата обврска од договорот со Фондот или по исклучок со согласност на Министерството за здравство;

– тоа не влијае на обемот и на квалитетот на вршењето на здравствената дејност во мрежата и на продолжувањето на времето на чекање за користење на определена услуга; и

– имаат кадровски, просторни и други капацитети кои ги надминуваат критериумите за определување на мрежата и условите кои произлегуваат од договорот со Фондот и кога истите не се потребни за спроведување на здравствените услуги од задолжителното здравствено осигурување согласно со договорот со Фондот, како и за обезбедување на дежурства и приправност;

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

– не се опфатени со задолжителното здравствено осигурување врз основа на прописите од областа на задолжително здравствено осигурување;

– се опфатени со задолжителното здравствено осигурување, а се вршат по желба на пациентот за поинаков или повисок стандард од оној утврден со прописите од областа на задолжително здравствено осигурување;

– се вршат врз основа на договори со странски партнери или корисници; и

– се вршат за странци кои самите ги подмируваат трошоците за лекување.

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

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

– кои се опфатени со задолжителното здравствено осигурување, а се вршат со материјали по избор на пациентот со поинаков или повисок стандард од оној утврден со прописите од областа на задолжително здравствено осигурување; или

– кои не се опфатени со задолжителното здравствено осигурување, а кои не можат да се вршат одделно од здравствените услуги кои се опфатени со задолжителното здравствено осигурување.

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

Евиденција за здравствените услуги и намена на средствата

Член 45

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

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

4. Вршење на здравствена дејност надвор од мрежата

Член 46

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

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

5. Формирање на цените на здравствените услуги во јавните здравствени установи

Член 47

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

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

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

6. Посебни области на здравствената дејност

Здравствена дејност во областа на јавното здравје

Член 48

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

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

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

Член 49

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

Дејност на снабдување со крв и крвни продукти

Член 50

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

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

Член 51

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

Постапки за лекување на неплодност и постапки за биомедицински потпомогнато оплодување

Член 52

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

Дејност на итна медицинска помош

Член 53

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

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

(3) Начинот на вршење на работите од итна медицинска помош ги пропишува министерот за здравство.

Преглед на умрени лица

Член 54

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

Фондови за пензиско и инвалидско осигурување и за здравствено осигурување

Член 55

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

Здравствена заштита организирана согласно прописите од областа на одбраната

Член 56

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

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

IV. ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ

Основање, статусни промени и дозволи за работа на здравствени установи

Основање на здравствени установи

Член 57

(1) Здравствена установа може да се основа како јавна и приватна.

(2) Јавна здравствена установа може да основа Владата.

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

Основање и статусни промени на јавни здравствени установи

Член 58

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

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

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

Работи за кои не може да се основа приватна здравствена установа

Член 59

Приватна здравствена установа не може да се основа за вршење на работите од член 29 став (1) точките 1), 2), 4), 6), 7), 11), 12), 14), 15), 16) и 17) од овој закон.

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

Член 60

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

– да има во работен однос на неопределено време со полно работно време определен број здравствени работници во зависност од видот на здравствена дејност, односно специјалност;

– да има во работен однос на неопределено време со полно работно време одговорен носител на здравствената дејност за вршење на определен вид здравствени услуги во зависност од видот на здравствена дејност, односно специјалност; и

– да има простор и опрема за вршење на определен вид здравствена дејност, односно специјалност.

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

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

– да не е корисник на право на пензија;

– да биде запишан во регистарот на здравствени работници.

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

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

Содржина на елаборатот за основање здравствена установа

Член 61

(1) Основачот на приватната здравствена установа надвор од мрежата во елаборатот за основање на установата го определува видот и обемот на здравствената дејност, просторот, опремата, потребниот број стручни кадри со листа на лица кои планира да се ангажираат со податоци за нивните стручни квалификации и листа на здравствени установи во кои биле

или се вработени, обемот на средствата и начинот на обезбедување на одржливо ниво на финансирање на дејноста за период од шест месеци, заштитата на работа на вработените, заштитата на корисниците на јавната услуга, и приложува квалитетна финансиска гаранција од ликвидна банка или хипотека на недвижен имот, прифатлива за Министерството за здравство, за континуирано вршење на услугите најмалку за период од шест месеци и за надоместување на штетата што може да биде предизвикана на корисниците на услугите, ако установата престане со работа.

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

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

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

Член 62

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

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

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

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

(5) Трошоците за постапката од ставовите (1) и (3) на овој член паѓаат на товар на основачот.

(6) Висината на трошоците од ставот (5) на овој член, врз основа на материјалните трошоци за водење на постапката, а во зависност од видот на здравствената установа, ја определува министерот за здравство.

(7) Доколку Министерството за здравство не донесе решение за дозвола за работа, односно не донесе решение за одбивање на барањето во рокот од ставот (3) на овој член, подносителот на барањето има право во рок од три работни дена да поднесе барање до писарницата на министерот за здравство и министерот за здравство да донесе решение.

(8) Формата и содржината на барањето од ставот (7) на овој член ги пропишува министерот за здравство.

(9) Кон барањето од ставот (7) на овој член подносителот на барањето поднесува и копија од барањето од ставот (3) на овој член.

(10) Министерот за здравство е должен во рок од пет работни дена од денот на поднесувањето на барањето од ставот (7) на овој член до писарницата на министерот за здравство да донесе решение со кое барањето од ставот (3) на овој член е уважено или одбиено. Доколку министерот за здравство нема писарница, барањето се поднесува во писарницата на Министерството за здравство.

(11) Доколку министерот за здравство не донесе решение во рокот од ставот (10) на овој член, подносителот на барањето може да го извести Државниот управен инспекторат во рок од пет работни дена.

(12) Државниот управен инспекторат е должен во рок од десет дена од денот на приемот на известувањето од ставот (11) на овој член да изврши надзор во Министерството за здравство дали е спроведена постапката согласно со закон и во рок од три работни дена од денот на извршениот надзор да го информира подносителот на барањето за преземените мерки.

(13) Инспекторот од Државниот управен инспекторат по извршениот надзор согласно со закон донесува решение со кое го задолжува министерот за здравство во рок од десет дена да одлучи по поднесеното барање, односно да го одобри или одбие барањето и да го извести инспекторот за донесениот акт. Кон известувањето се доставува копија од актот со кој одлучил по поднесеното барање.

(14) Доколку министерот за здравство не одлучи во рокот од ставот (13) на овој член, инспекторот ќе поднесе барање за поведување прекршочна постапка за прекршок утврден во Законот за управната инспекција и ќе определи дополнителен рок од пет работни дена, во кој министерот за здравство ќе одлучи по поднесеното барање за што во истиот рок ќе го извести инспекторот за донесениот акт. Кон известувањето се доставува копија од актот со кој одлучил по поднесеното барање. Инспекторот во рок од три работни дена да го информира подносителот на барањето за преземените мерки.

(15) Доколку министерот за здравство не одлучи и во дополнителниот рок од ставот (14) на овој член, инспекторот во рок од три работни дена ќе поднесе пријава до надлежниот јавен обвинител и во тој рок ќе го информира подносителот на барањето за преземените мерки.

(16) Доколку инспекторот не постапи по известувањето од ставот (11) на овој член, подносителот на барањето во рок од пет работни дена има право да поднесе приговор до писарницата на директорот на Државниот управен инспекторат. Доколку директорот нема писарница, барањето се поднесува во писарницата на седиштето на Државниот управен инспекторат.

(17) Директорот на Државниот управен инспекторат е должен во рок од три работни дена да го разгледа приговорот од ставот (16) на овој член и доколку утврди дека инспекторот не постапил по известувањето од подносителот на барањето согласно со ставот (11) и/или не поднесе пријава согласно со ставот (15) од овој член, директорот на Државниот управен инспекторат ќе поднесе барање за поведување прекршочна постапка за прекршок утврден во Законот за управната инспекција за инспекторот и ќе определи дополнителен рок од пет работни дена во кој инспекторот ќе изврши надзор во Министерството за здравство дали е спроведена постапката согласно со закон и во рок од три работни дена од денот на извршениот надзор да го информира подносителот на барањето за преземените мерки.

(18) Доколку инспекторот не постапи и во дополнителниот рок од ставот (17) на овој член, директорот на Државниот управен инспекторат ќе поднесе пријава до надлежниот јавен обвинител против инспекторот и во рок од три работни дена ќе го информира подносителот на барањето за преземените мерки.

(19) Во случајот од ставот (18) на овој член, директорот на Државниот управен инспекторат веднаш, а најдоцна во рок од еден работен ден, ќе овласти друг инспектор да го спроведе надзорот веднаш.

(20) Во случаите од ставот (19) на овој член, директорот на Државниот управен инспекторат во рок од три работни дена ќе го информира подносителот на барањето за преземените мерки.

(21) Доколку директорот на Државниот управен инспекторат не постапи согласно со ставот (17) од овој член, подносителот на барањето може да поднесе пријава до надлежниот јавен обвинител во рок од осум работни дена.

(22) Доколку министерот за здравство не одлучи во рокот од ставот (14) на овој член, подносителот на барањето може да поведе управен спор пред надлежниот суд.

(23) Постапката пред Управниот суд е итна.

(24) По донесувањето на подзаконскиот акт истиот веднаш, а најдоцна во рок од 24 часа се објавува на веб страницата на Министерството за здравство.

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

Содржина на дозволата за работа на здравствената установа

Член 63

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

(2) Дозволата за работа на здравствената установа ги содржи следните податоци:

– назив и седиште на здравствената установа;

– име и презиме, односно назив на основачот, матичен број и адреса, односно седиште;

– вид на здравствената установа;

– одговорен носител на здравствената дејност и другите здравствени работници (лично име и презиме, звање, адреса на постојаното или привременото живеалиште);

– вид и начин на вршење на здравствената дејност во мрежата или вид и начин на вршење на здравствената дејност надвор од мрежата;

– листа на здравствени услуги кои, според условите што се исполнети, може да ги врши здравствената установа, а врз основа на листите од член 26 став (3) од овој закон.

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

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

Запишување на здравствената установа во регистарот на здравствени установи

Член 64

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

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

Член 65

(1) Министерството за здравство донесува решение за престанок со работа на здравствената установа ако:

– основачот односно неговиот правен односно законски наследник донесе акт за престанување на здравствената установа;

– престанала потребата, односно условите или еден од условите за вршење на здравствената дејност за која здравствената установа била основана;

– здравствената установа се припои или спои со друга здравствена установа или се подели или се издвојат една или повеќе установи во кој случај новонастанатите здравствени установи односно здравствените установи кон кои се припојуваат здравствени установи што престанале со работа ги превземаат сите права и обврски на здравствените установи кои престануваат со работа;

– не започне со вршење на дејноста во рок од шест месеци од запишувањето во регистарот на здравствени установи или ако ја прекине работата за период подолг од една година; и

– се исполнети други услови за престанок на здравствената установа утврдени со закон или актот за основање.

(2) Министерството за здравство донесува решение за одземање на дозволата за работа на здравствената установа ако:

– во определениот рок, што не може да биде пократок од 45 ниту подолг од 60 денови во зависност од времето потребно да се отстранат недостатоците, не ги отстрани недостатоците утврдени со надзорот согласно со овој закон;

– не го извести Министерството за здравство за промените на податоците кои се запишани во регистарот на здравствените установи во рок од 15 дена од нивното настанување;

– со правосилна одлука се утврди ништовност на уписот на здравствената установа во Централниот регистар на Република Македонија;

– е изречена санкција за забрана за вршење на дејноста заради неисполнување на условите за вршење на дејноста;

– врши дејност спротивно на дозволата за работа; и

– не ги спроведува одредбите од овој закон и актите донесени врз основа на овој закон.

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

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

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

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

Примена на прописите од областа на општата управна постапка

Член 66

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

Регистар на здравствени установи

Член 67

(1) Регистарот на здравствени установи е јавен и ги содржи следните податоци:

1) назив и седиште на здравствената установа;

2) име и презиме, односно назив на основачот;

3) вид на здравствената установа;

4) вид и начин на вршење на здравствената дејност во мрежата; и

5) вид и начин на вршење на здравствена дејност надвор од мрежата.

(2) Регистарот на здравствени установи го води и објавува Министерството за здравство на веб-страницата на Министерството за здравство.

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

(4) Регистарот на здравствени установи го користат надлежните инспекции, Фондот и комората во рамките на доделеното јавно овластување.

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

7. Видови здравствени установи

Определување на видовите на здравствени установи

Член 68

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

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

(2) По исклучок од ставот (1) на овој член, заради поефикасно и порационално искористување на просторот, опремата и кадарот на јавните здравствени установи, Владата на предлог на министерот за здравство може да одлучи, две или повеќе јавни здравствени установи од различен вид и/или ниво, да се спојат односно припојат во една јавна

здравствена установа со проширена дејност во која ќе се врши здравствената дејност и ќе се пружаат здравствените услуги на јавните здравствени установи што се споиле или припоиле, или една јавна здравствена установа да се подели или да се издвои во две или повеќе видови јавни здравствени установи во кои ќе се врши здравствената дејност и ќе се пружаат здравствените услуги на јавните здравствени установи што се поделиле или издвоиле.

Ординација

Член 69

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

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

Поликлиника

Член 70

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

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

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

Дијагностичка лабораторија

Член 71

Дијагностичката лабораторија врши дејност на прибирање лабораториски примероци, обработка и анализа со примена на дијагностичка опрема, апаратура и физичко-дијагностички методи.

Заботехничка лабораторија

Член 72

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

Здравствен дом

Член 73

(1) Здравствен дом врши здравствена дејност најмалку во следните области:

– итна медицинска помош и домашно лекување;

– итна стоматолошка помош;

– превентивна здравствена заштита за предучилишни и училишни деца;

– поливалентна патронажа;

– стоматолошката заштита на деца до 14 годишна возраст;

– здравствена статистика.

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

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

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

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

Центар

Член 74

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

(2) Центар се основа за итна медицинска помош, ментално здравје и третман на зависности и за рехабилитација.

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

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

Болница

Член 75

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

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

(3) Болницата може да биде општа, специјализирана и клиничка.

Општа болница

Член 76

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

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

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

Специјализирана болница

Член 77

(1) Специјализирана болница врши болничка здравствена дејност и специјалистичко-консултативната здравствена дејност за одредени видови болести или возрасни групи на население.

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

Клиничка болница

Член 78

(1) Клиничка болница спроведува здравствена дејност на општа болница од член 76 став (1) од овој закон, како и здравствена дејност од областите на урологија, неврохирургија, ортопедија и трауматологија, очни болести, болести на уво, нос и грло, неонатологија, психијатрија, неврологија и онкологија.

(2) Во клиничката болница се спроведува и стручно усовршување на здравствените работници од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата и здравствените соработници.

Болница за нега

Член 79

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

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

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

Категоризација на здравствените установи кои спроведуваат болничка здравствена дејност во мрежата

Член 80

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

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

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

Институт

Член 81

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

Институт за трансфузиона медицина

Член 82

Институт за трансфузиона медицина на Република Македонија покрај работите утврдени со прописите од областа на безбедност при снабдувањето со крв, врши и планирање, унапредување и организирање на крводарителството во Републиката, прибира, чува и дистрибуира крв за потребите на здравствените установи, изготвува тест серуми, произведува крвни деривати и парентерални раствори, врши имуно-хематолошки, имунолошки испитувања од хистокомпатибилитетот, хемостазата и изградува и спроведува стручно-медицински доктринарни критериуми во својата област.

Институт за медицина на трудот

Член 83

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

методолошка помош и ги координира здравствените установи од областа на медицината на трудот и врши научно-истражувачка дејност во областа на медицината на трудот.

Институт за јавно здравје

Член 84

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

Универзитетска клиника

Член 85

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

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

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

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

Универзитетски институт

Член 86

(1) Универзитетски институт спроведува специјалистичко-консултативна здравствена дејност, образовна и научно-истражувачка дејност, врши усовршување на здравствените работници, ако ги исполнува условите од член 85 ставовите (3) и (4) од овој закон.

(2) Универзитетскиот институт покрај работите од ставот (1) на овој член, особено врши здравствени услуги кои бараат стручен, организациски и технолошки сложен и мултидисциплинарен здравствен третман на одредена гранка на медицината, пред се од областа на сложени дијагностички постапки, изградува и спроведува стручно-медицински доктринарни критериуми во својата област и укажува стручно медицинска помош на здравствените установи од соодветна гранка на медицината.

Универзитетски клинички центар

Член 87

(1) Универзитетски клиничкиот центар е здравствена установа која по правило врши здравствени услуги кои бараат стручен, организациски и технолошки сложен и мултидисциплинарен здравствен третман од повеќе гранки на медицината, односно

стоматологијата, врши образовна и научно-истражувачка дејност, обезбедува функционално поврзување на дејностите, организира единствена лабораториско-дијагностичка дејност, рентген-дијагностика, анестезиолошка и реаниматолошка дејност, прием и тријажа на болните, обезбедување со лекови и санитетски материјални средства.

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

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

Функционална целина на здравствената, образовната и научно-истражувачката дејност

Член 88

(1) Универзитетската клиника, универзитетскиот институт, односно универзитетскиот клинички центар образовната и научно-истражувачката дејност ја вршат на начин на кој се обезбедува функционална целина на здравствената, образовната и научно-истражувачката дејност и согласно со потребите на медицинскиот, односно стоматолошкиот факултет за спроведување на студиските програми.

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

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

Аптека

Член 89

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

8. Заеднички одредби за здравствени установи

Општи акти на здравствените установи

Член 90

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

здравствените работници и здравствените соработници и видот и начинот на користење на работната и заштитната облека на здравствените и другите работници.

Внатрешна организација на јавните здравствени установи

Член 91

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

(2) Како внатрешни организациони единици може да се определат:

– служба и депо за лекови во здравствен дом;

– оддел, одделение, отсек и болничка аптека во болница, институт, универзитетски институт, универзитетска клиника;

– клиника со оддели, одделенија, отсеци и болничка аптека во универзитетски клинички центар.

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

Раководење и управување со приватните здравствени установи

Член 92

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

Дневна болница

Член 93

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

Соработка на здравствените установи

Член 94

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

Здружение на здравствените установи

Член 95

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

V. ДРУГИ ПРАВНИ ЛИЦА КОИ ВРШАТ ЗДРАВСТВЕНА ДЕЈНОСТ

Член 96

(1) Установите кои вршат научно-истражувачка и образовна дејност во областа на медицината, стоматологијата и фармацијата можат да вршат здравствена дејност ако ги исполнуваат условите за вршење на одредена здравствена дејност.

(2) Установите од областа на социјалната заштита, казнено-поправните установи и воспитно-поправните домови можат да спроведуваат одредени мерки од здравствената дејност на примарно ниво за лицата сместени во нив.

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

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

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

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

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

(8) Здравствените услуги пружени во здравствените пунктови не се на товар на Фондот.

Член 97

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

VI. УПРАВУВАЊЕ И РАКОВОДЕЊЕ СО ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ

Остварување на јавниот интерес

Член 98

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

– со учество на претставници на основачот во одлучувањето за работите од јавен интерес;

– со давање на согласност на статутите; и

– со именување и разрешување директор.

Работи од јавен интерес

Член 99

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

– донесувањето на статутот;

– донесувањето одлука за промена на дејноста или други статусни промени (спојување, припојување, поделба или издвојување);

– донесувањето на програмата за работа и финансискиот план;

– утврдување на завршната сметка; и

– усвојувањето на извештајот за работа.

Управен одбор

Член 100

(1) Со јавната здравствена установа управува управен одбор.

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

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

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

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

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

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

Критериуми за именување член на управен одбор

Член 101

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

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

– вработено или поседува акции или удели во правни лица кои вршат производство или промет со лекови, медицински помагала, односно медицинска опрема,

– блиско лице на член на управен одбор и

– во други случаи утврдени со прописите од областа на спречувањето на судирот на интереси.

Разрешување и престанок на мандат на член на управен одбор

Член 102

(1) Член на управен одбор на јавна здравствена установа може да се разреши пред истекот на времето за кое е именуван:

1) ако престанал основот врз кој е именуван;

2) ако отсуствува од седниците на управниот одбор неоправдано најмалку два пати годишно;

3) ако дополнително се утврди дека е блиско лице на член на управниот одбор, како и во други случаи утврдени со прописите од областа на спречувањето на судирот на интереси;

4) ако дополнително се утврди дека има лично, преку трето лице или по која било основа, интереси кои можат да имаат какво било влијание на неговата независност и непристрасност;

5) ако несовесно или неефикасно ги извршува обврските во управниот одбор; и

6) ако работи спротивно на одредбите од овој закон.

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

1) на негово барање;

2) ако настане трајна или привремена неспособност за непречено вршење на функцијата или во случај на смрт.

Согласност на статутот

Член 103

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

Работоводен орган

Член 104

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

(2) Лицето од ставот 1 на овој член кое се именува за директор треба да има завршено високо образование од областа на медицинските или стоматолошките науки, високо образование - дипломиран логопед, високо образование - специјалист по медицинска биохемија, високо образование од областа на економските или правните науки или јавно здравствениот менаџмент или завршени академски студии со најмалку 240 ЕКТС односно најмалку VI Б ниво согласно Националната рамка на високообразовните квалификации, најмалку пет години работно искуство и положен испит за директор согласно со овој закон и да го исполни и условот да понуди најквалитетна програма за работа на јавната здравствена установа.

(3) Правата и обврските помеѓу директорот и работодавачот се уредуваат со менаџерски договор кој особено содржи показатели на успешност кои директорот треба да ги оствари.

(4) Во менаџерскиот договор особено ќе бидат содржани и одредби за договорна казна за непочитување на менаџерскиот договор од страна на директорот, која ќе ја определи министерот за здравство во висина од 50 до 100 евра во денарска противвредност еднократно или во висина од 50 до 100 евра во денарска противвредност за период од еден до шест месеци.

Должност на директор која ја вршат две лица

Член 105

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

(2) Медицинскиот директор треба да има завршено високо образование од областа на медицинските или стоматолошките науки или високо образование-дипломиран логопед, или високо образование-специјалист по медицинска биохемија или завршени академски студии со најмалку 240 ЕКТС односно најмалку VI Б ниво согласно Националната рамка на високообразовните квалификации, најмалку пет години работно искуство во здравствена установа и положен испит за директор согласно со овој закон.

(3) Медицинскиот директор е самостојно надлежен и одговорен особено за:

- организација на работата на здравствените работници и здравствените соработници,

- унапредување на дијагностичко - терапевтските постапки и квалитетот на здравствените услуги,

- примена на стручните упатства за медицина заснована на докази, и

- економичност во пружањето на здравствените услуги.

(4) Организацискиот директор треба да има завршено високо образование од областа на економските или правните науки или јавно здравствениот менаџмент, најмалку три години работно искуство од економијата, финансиите, правото или менаџментот или од системот и организацијата на здравствената заштита и здравственото осигурување или завршени академски студии со најмалку 240 ЕКТС односно најмалку VI Б ниво согласно Националната рамка на високообразовните квалификации, и положен испит за директор согласно со овој закон.

(5) Организацискиот директор е самостојно надлежен и одговорен особено за:

- организацијата на работа во делот на работата на вработените во јавната здравствена установа кои не се здравствените работници и здравствените соработници,

- контрола на почитувањето на работното време од страна на сите вработени во јавната здравствена установа,

- поведување на дисциплинска постапка за сите вработени во јавната здравствена установа,

- изрекување на казни за повреда на прописите за вработените кои не се здравствени работници,

- материјално-финансиското работење на јавната здравствена установа,

- материјалното сметководство,

- обезбедување и одржување на хигиенски и инфраструктурни услови за работа во јавната здравствена установа,

- одлучување за правата и обврските кои произлегуваат од работниот однос на вработените во јавните здравствени установи,

- снабденост на јавната здравствена установа со потрошни материјали,

- наплата на сопствени приходи на јавната здравствена установа,

- наплата на учеството на осигурениците со лични средства во цената на здравствените услуги во јавната здравствена установа.

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

- за изготвување на предлог на план за јавни набавки и доставување до Управниот одбор на јавната здравствена установа на донесување, како и за планирање, одлучување, потпишување на договори за јавни набавки, следење и реализација на јавните набавки за потребите на јавната здравствена установа,

- за вработување во јавната здравствена установа,

- за престанок на работен однос на здравствените работници,

- распоред на здравствените работници и здравствените соработници во смени и определување на групи за работа,

- за донесување на решенија за наградување на сите вработени во јавните здравствени установи.

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

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

Испит за директор

Член 106

(1) Испитот за директор од член 104 став (2) од овој закон и член 105 ставовите (2) и (3) на овој член се полага писмено пред комисија формирана од министерот за здравство, составена од три члена од кои двајца се предложени од Министерството за здравство и еден предложен од Министерството за финансии.

(2) Подготовката на кандидатите за полагање на испит за директор ја врши Министерството за здравство во соработка со соодветните високообразовни установи во Република Македонија.

(3) Трошоците за подготовка на кандидатот за директор за полагање на испит за директор и трошоците за полагање на испитот паѓаат на товар на кандидатот.

(4) Содржината на програмата и начинот на полагањето на испитот за директор, како и формата и содржината на образецот на уверението ги пропишува министерот за здравство, во согласност со министерот за финансии.

Именување и разрешување на директор

Член 107

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

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

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

(4) Мандатот на директорот трае четири години.

Јавен конкурс за избор на директор

Член 108

(1) Управниот одбор на јавната здравствена установа три месеци пред истекот на мандатот на постојниот директор донесува одлука за распишување на јавен конкурс кој се објавува најмалку во два дневни весника, од кои во по еден од весниците што се издаваат на македонски јазик и на весниците што се издаваат на јазикот што го зборуваат најмалку 20% од граѓаните кои зборуваат службен јазик различен од македонскиот за именување на директор.

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

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

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

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

Акти и финансиски документи од надлежност на директорот

Член 109

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

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

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

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

(5) Доколку управниот одбор утврди постоење на некои од основите за разрешување на директорот на јавната здравствена установа, за тоа го известува Здравствениот совет на

јавната здравствена установа од членот 105 на овој закон, кој е должен да достави предлог за разрешување на директорот за кого ќе се утврди постоење на основа за разрешување.

Извештај за работата на директорот

Член 110

(1) Директорот е должен на шест месеца да доставува извештај за работата до министерот за здравство.

(2) Во извештајот од ставот (1) на овој член директорот е должен особено да достави податоци за извршениот вид и обем на здравствени услуги и за финансиското работење на јавната здравствена установа.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Разрешување на директор

Член 111

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

1) на негово барање;

2) ако настане некоја од причините поради кои, според прописите од областа на работните односи, му престанува работниот однос согласно со закон;

3) ако работи и постапува спротивно од овој и друг закон, статутот и актите на установата или неоправдано не ги спроведува одлуките на управниот одбор или постапува во спротивност со нив;

4) ако со својата несовесна и неправилна работа предизвика штета на установата или ако поради занемарување или неизвршување на обврските настанат нарушувања во вршењето на дејноста на установата;

5) ако два последователни шестмесечни периоди установата ги заврши со загуби во финансиското работење;

6) не е донесена програмата од член 148 став (2) од овој закон и/или не обезбеди нејзино спроведување, односно не обезбеди финансиски средства во висина потребна за спроведување на специјализациите, односно супспецијализациите од средствата на здравствената установа;

7) ако не ги спроведе препораките од спроведен стручен надзор;

8) заради поголемо вработување од планираното со програмата за работа на јавната здравствена установа;

9) заради поголеми исплати за прекувремена работа од реално извршената и за други договорни обврски од планираните;

10) ако го попречува остварувањето на правата и обврските на корисниците на здравствена заштита; и

11) ако не достави редовен шестмесечен извештај за работа.

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

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

(4) Разрешениот директор во рок од осум дена од денот на приемот на решението има право да поведат управен спор.

Стручен колегиум

Член 112

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

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

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

Планирање и финансиско работење

Член 113

(1) Јавна здравствена установа обезбедува средства за работа:

– со плаќања за извршените здравствени услуги, односно од програмите на здравствени услуги врз основа на договор со Фондот;

– со плаќања за извршените мерки, активности и здравствени услуги од програмите од член 16 од овој закон;

– со плаќања на здравствени услуги од здравствена дејност на пациенти кои услугите ги плаќаат со лични средства;

– со учество со лични средства на осигурените лица за здравствените услуги опфатени со задолжителното здравствено осигурување, односно со доплати за повисок стандард за здравствени услуги, согласно прописите од областа на здравственото осигурување;

– од средствата на осигурителните друштва кои вршат доброволно дополнително здравствено осигурување;

– од средствата на основачот наменети за инвестиции и други задачи;

– од донации и подароци; и

– од други извори, под услови утврдени со закон.

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

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

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

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

Елементи на програмата за работа и финансискиот план

Член 114

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

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

– кадровските, просторните и другите капацитети на јавната здравствена установа и нејзините организациони единици;

– обемот и видот на здравствените услуги и другите обврски на јавната здравствена установа како целина и нејзините организациони единици;

– обемот на дежурствата и приправноста, кои мора да ги вршат здравствените работници во рамките на итната медицинска помош;

– план за стручно образование и обука;

– планирање на здравствени услуги кои се вршат надвор од здравствената дејност во мрежата, во случаите кога установата врши такви услуги;

– план на инвестиции и инвестициско одржување; и

– планирани приходи според изворите и трошоците на вршењето на здравствената дејност по организациони единици и на ниво на установа.

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

VII. ЗДРАВСТВЕНИ РАБОТНИЦИ И ЗДРАВСТВЕНИ СОРАБОТНИЦИ

1. Услови за вршење на здравствена дејност

Здравствени работници и соработници за здравствена дејност

Член 115

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

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

(3) Определени здравствени услуги во здравствената дејност самостојно можат да вршат здравствени работници со соодветна специјализација, односно супспецијализа□ци□ја со лиценца за работа, како и здравствени соработници со соодветна специјализација, односно супспецијализа□ци□ја, согласно одредбите од овој закон.

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

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

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

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

Регистар на здравствени работници

Член 116

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

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

– име и презиме;

– датум и место на раѓање;

– единствен матичен број на граѓанинот (ЕМБГ);

– адреса на живеалиште, односно престојувалиште;

– државјанство;

– податоци за завршено образование,

– податоци за положен стручен испит,

– податоци за специјализација, односно супспецијализација и за дополнително здобиени знаења;

– податоци за лиценца;

– број на факсимил;

– податоци за стручен, односно научен назив; и

– податоци за вработување.

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

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

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

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

Пробна работа на здравствените соработници

Член 117

(1) Здравствените установи можат да примаат здравствени работници, односно здравствени соработници за извршување на пробна работа и оспособување за полагање на стручниот испит.

(2) Пробната работа на здравствените работници со високо образование од областа на медицината и стоматологијата кои завршиле петгодишни студии, односно од областа на фармацијата четиригодишни студии трае една година, за здравствените работници со високо образование од областа на медицината кои завршиле шестгодишни студии трае шест месеци и за здравствените работници со високо образование од областа на стоматологијата кои завршиле шестгодишни студии и од областа на фармацијата петгодишни студии трае шест месеци.

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

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

План и програма за пробна работа на здравствените работници

Член 118

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

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

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

Едукатор за спроведување на пробна работа

Член 119

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

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

Критериуми за едукатор за спроведување на пробна работа

Член 120

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

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

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

Стручен испит за здравствените работници и соработници

Член 121

(1) По завршување на пробната работа, здравствените работници и здравствените соработници се должни да полагаат стручен испит во рок од три месеци од денот на завршувањето на планот и програмата за пробна работа.

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

(3) Здравствените работници со високо образование стручниот испит го полагаат пред испитни комисии формирани од Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора.

(4) Стручниот испит на здравствените работници со средно, вишо и високо стручно образование и здравствените соработници со високо образование се полага пред испитни комисии кои министерот за здравство ги формира во Министерството за здравство.

(5) Составот на испитната комисија, начинот на полагање на испитот, начинот на проверката на стекнатите знаења и вештини и обрасците на уверението за положен стручен испит на здравствените работници со високо образование ги утврдува Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора со општ акт на кој согласност дава министерот за здравство.

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

Член 122

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

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

2. Издавање, обновување, продолжување и одземање на лиценца за работа

Надлежност на коморите

Член 123

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

(2) Лиценцата за работа се издава за период од седум години.

Стекнување лиценца

Член 124

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

1) диплома за завршено соодветно образование од областа на медицината, стоматологијата, односно фармацијата; и

2) доказ за извршена пробна работа и доказ за положен стручен испит.

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

1) нострифицирана диплома за завршено соодветно образование; и

2) доказ за призната пробна работа и положен стручен испит.

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

1) препорака од комората во која членувал; и

2) доказ за претходно работно искуство во дејноста во која бара лиценца за работа.

Лиценца за работа во гранка на специјализација и супспецијализација

Член 125

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

Стекнување лиценца за здравствен работник - странски државјанин

Член 126

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

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

Програма за дополнителна обука и проверка на стручните знаења и способности

Член 127

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

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

Други услови за здравствен работник - странски државјанин

Член 128

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

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

Обновување на лиценцата

Член 129

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

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

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

Привремено продолжување на лиценцата

Член 130

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

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

Повторно стекнување со лиценца за здравствен работник кому привремено му е одземена

Член 131

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

Привремено или трајно одземање на лиценцата

Член 132

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

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

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) има судско правосилно решение, со кое привремено му е забрането вршење на дејност или професија;

5) ги прибавил доказите за исполнување на условите пропишани со овој закон спротивно на законот и тоа се утврди по доделувањето на лиценцата за работа;

6) врши дополнителна дејност спротивно на член 223 од овој закон;

7) работи надвор од лиценцата за работа или работи во услови за кои нема дозвола за работа издадена согласно со овој закон; и

8) сторил повреда на Кодексот на медицинската етика и деонтологија и тоа е утврдено од Судот на честа при соодветната комора.

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

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

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

Член 133

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

Повторно стекнување со лиценца

Член 134

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

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

Акт поврзан со лиценцата

Член 135

Начинот на издавањето, продолжувањето, обновувањето и одземањето на лиценцата за работа и формата и содржината на образецот на лиценцата за работа на здравствените работници поблиску ги утврдува Лекарската, Стоматолошката, Фармацевтската комора со општ акт на кој согласност дава министерот за здравство.

Трошоци

Член 136

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

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

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

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

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

3. Примариуси

Услови за добивање на звање примариус

Член 137

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

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

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

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

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

4. Специјализации и супспецијализации

Право на специјализација и супспецијализација

Член 138

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

(2) Гранките на специјализациите и супспецијализациите, времето на нивното траење, деловите на стажот на специјализациите (турнуси), плановите и програмите, како и начинот на спроведувањето на стажот, начинот на полагање на испитот и образецот на специјализантската книшка и на книгата за евиденција за спроведените постапки и

интервенции во текот на стажот на специјализации ги пропишува министерот за здравство по претходно мислење на соодветната високообразовна установа.

Начин на вршење

Член 139

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

Начин на спроведување

Член 140

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

(2) Надоместокот за спроведување на теоретската настава и практичната обука и за полагање на специјалистичкиот испит од ставот (1) на овој член го определува Владата на предлог на министерот за здравство врз основа на висината на материјалните трошоци за спроведување на специјализацијата и надоместоците за лицата ангажирани во спроведувањето на теоретската настава и практичната обука, а на товар на установата што ги упатува на специјализација, согласно со програмата за потребите од специјалистички кадри.

(3) Средствата од надоместокот од ставот (2) на овој член се наменети 50% за високообразовната установа на која се спроведува специјализацијата, а 50% за здравствената установа во која се спроведува специјализацијата. Средствата што високообразовната установа и здравствената установа ќе ги добијат за спроведувањето на специјализацијата се должни да ги користат исклучиво за развој на високообразовната односно здравствената дејност.

(4) Организациските, кадровските, материјалните и другите поблиски критериуми, во зависност од видот на специјализацијата што се спроведува, кои мора да ги исполнуваат здравствените установи ги пропишува министерот за здравство.

(5) Министерот за здравство, врз основа на критериумите од ставот (4) на овој член, ги определува здравствените установи во кои се спроведува специјализацијата и супспецијализацијата на здравствените и соработници со високо образование.

Претходен услов

Член 141

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

(2) Здравствените соработници со високо образование можат да специјализираат ако имаат завршена пробна работа, положен стручен испит и една година работно искуство во струката по положување на стручниот испит.

Ментор

Член 142

(1) Спроведувањето на планот и програмата за специјализациите и супспецијализациите од страна на здравствените работници со високо образование, односно здравствените соработници со високо образование (во натамошниот текст: специјализанти) се организира

и следи од овластен здравствен работник односно здравствен соработник (во натамошниот текст: ментор), кој ги исполнува критериумите во однос на образованието и искуството во соодветната област на специјализацијата односно супспецијализацијата.

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

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

(4) Менторот од ставот (1) на овој член може да води најмногу уште три специјализанти, односно шест специјализанти од специјализацијата по семејна медицина од редот на здравствените работници односно здравствените соработници, вработени во приватни здравствени установи односно други правни лица и невработените.

(5) Ако менторот не му овозможи на специјализантот да ги исполни вештините од планот и програмата за специјализациите односно супспецијализациите, не може да води нов специјализант.

(6) Здравствените работници и здравствените соработници од ставот (1) на овој член ги овластува министерот за здравство, на предлог на медицинскиот, стоматолошкиот односно фармацевтскиот факултет.

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

Турнуси

Член 143

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

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

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

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

Едукатор

Член 144

(1) Совладувањето и исполнувањето на одделните вештини од планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите, специјализантите го вршат во здравствените установи од член 140 став (1) од овој закон под надзор на овластен здравствен работник односно здравствен соработник (во натамошниот текст: едукатор), кој

ги исполнува критериумите во однос на образованието и искуството во соодветната област на специјализацијата, односно супспецијализацијата.

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

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

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

Специјалистички и супспецијалистички испит

Член 145

По совладувањето на планот и програмата за специјализацијата, односно супспецијализацијата, специјализантот, во присуство на менторот, полага специјалистички, односно супспецијалистички испит, кој се состои од писмен, устен и практичен дел, пред испитна комисија формирана од медицинскиот, стоматолошкиот односно фармацевтскиот факултет.

Одземање на овластувањето на менторот и едукаторот

Член 146

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

Договор на јавната здравствена установа со специјализантот

Член 147

(1) Јавната здравствена установа што ја одобрила специјализацијата склучува договор со специјализантот, со кој се уредуваат меѓусебните права и обврски во однос на реализацијата на специјализацијата, времето што специјализантот треба да го одработи во установата по завршувањето на специјализацијата и тоа за специјализациите што трајат до пет години, специјализантот треба да работи во установата најмалку 10 години, а за специјализациите што трајат над пет години, специјализантот треба да работи во установата најмалку 15 години, висината на средствата што треба да ги надомести ако предвреме ја напушти установата по негово барање или по негова вина и соодветната гаранција во случај на неисполнување на обврската кон здравствената установа.

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

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

Критериуми и програма за потребите од специјалистички и супспецијалистички кадри

Член 148

(1) Министерот за здравство донесува четиригодишна програма за потребите од специјалистички и супспецијалистички кадри согласно со мрежата на здравствени установи. Во програмата се утврдува потребата за специјалистички и супспецијалистички кадри за секоја година посебно.

(2) Јавните здравствени установи за спроведување на програмата се должни да обезбедат финансиски средства во висина потребна за спроведување на специјализациите односно супспецијализациите.

(3) Програмата од ставот (1) на овој член се донесува на предлог на Совет за специјализации формиран од министерот за здравство.

(4) Советот за специјализации го сочинуваат девет члена, од кои по еден член предложен од Лекарската, Стоматолошката и Фар□ма□цевската комора, четири члена предложени од Министерството за здравство, и по еден член предложен од Министерството за образование и наука и Фондот за здравствено осигурување. Членовите пред предложени од Лекарската, Стоматолошката и Фар□ма□□цевската комора треба да бидат од редот на вонредните или редовните професори во соодветна област.

Програма за стручно усовршување во здравствените установи во мрежата

Член 149

(1) Здравствените установи од мрежата донесуваат програма за стручно усовршување која ја усогласуваат со програмата од член 148 од овој закон.

(2) Специјализацијата, односно супспецијализаци□јата на здравствените работници и здравствените соработници може да се планира и да се одобри само од гранките на медицината, стоматологијата, фармацијата и други области кои ја сочинуваат дејноста на здравствената установа и правното лице.

(3) Упатувањето на здравствените работници и здравствените соработници на специјализација, односно супспецијализацијата го вршат здравствените установи кои спроведуваат здравствена заштита, во постапка и на начин утврдени со нивните општи акти во согласност со програмите од член 148 од овој закон.

(4) Во актот од ставот (1) на овој член јавната здравствена установа ги утврдува бодовите за селекција на кандидатите кои ги исполнуваат условите од член 141 од овој закон за редоследот на упатување на специјализација, односно супспецијализација според следните критериуми и сооднос: 70% од бодовите за просечниот успехот на кандидатот постигнат во високото образование, 20% од бодовите за должината на работното искуство и 10% за успехот по предметот во областа од која се доделува специјализацијата, односно супспецијализацијата. Начинот на пресметување на пондерот за бодовите за просечниот успехот на кандидатот постигнат во високото образование и успехот по предметот ги утврдува министерот за здравство.

(5) Актот за упатување на специјализација, односно супспецијализација, заедно со доказите за исполнување на условите и доказ за одобрување на специјализацијата, односно супспецијализацијата во согласност со програмите од ставот (1) на овој член, здравствената установа го доставува на соодветната високообразовна установа заради упис на специјализација, односно супспецијализација.

(6) Високообразовните установи водат евиденција за здравствените работници, односно здравствените соработници кои се упатени, кои се пријавиле за запишување и кои се наоѓаат на специјализација, односно супспецијализација, како и за остварувањето на програмата за специјализација, односно супспецијализација.

(7) Високообразовните установи врз основа на евиденцијата од ставот (6) на овој член се должни да ги запишат здравствените работници, односно здравствените соработници на специјализација, односно супспецијализација според редоследот на пријавување, критериумите што ќе ги утврди високообразовната установа и ако ги исполнуваат условите од член 141 од овој закон, а во рамките на со оглас утврдениот број слободни места за спроведување на специјализациите, односно супспецијализациите, објавен во средствата за јавно информирање.

Можност за специјализација за здравствените работници и соработници од приватните здравствени установи

Член 150

Здравствените работници, односно здравствените соработници вработени во приватни здравствени установи, други правни лица и невработените можат да се пријават за запишување на специјализација, односно супспецијализација во согласност со планот за специјализации донесен од високообразовната установа, ако ги исполнуваат условите од член 141 од овој закон и критериумите што ќе ги утврди високообразовната установа.

Специјализација на странски државјанин - здравствен работник

Член 151

(1) Министерството за здравство може да одобри специјализација, односно супспецијализација на странски државјанин - здравствен работник со завршен медицински, стоматолошки, односно фармацевтски факултет.

(2) Министерството за здравство врши признавање на специјализации и супспецијализации завршени во странство.

(3) За признавањето на специјализации и супспецијализации завршени во странство министерот за здравство формира комисии по одделни дејности, составени од пет членови од соодветната дејност, од кои најмалку двајца универзитетски професори, а стручните и административно-техничките работи на комисиите ги врши Министерството за здравство.

(4) Начинот на признавањето и потребната документација за признавање на специјализациите и супспецијализациите завршени во странство, како и начинот на водењето на евиденцијата на признаените специјализации и супспецијализации завршени во странство го пропишува министерот за здравство.

5. Должности на здравствените работници и здравствените соработници

Одговорност на здравствениот работник

Член 152

(1) Здравствениот работник е етички, стручно и материјално одговорен.

(2) Здравствената установа ја осигурува одговорноста на здравствените работници за штетата која би можеле да ја предизвикаат при вршењето на здравствената дејност.

Професионална тајна

Член 153

(1) Здравствените работници и здравствените соработници имаат права и должности уредени со овој и друг закон.

(2) Здравствените работници се должни да чуваат како професионална тајна сè што знаат за здравствената состојба на пациентот.

(3) Професионалната тајна се должни да ја чуваат и другите вработени во здравството кои ќе ја дознаат во вршењето на својата должност, како и студентите и учениците.

(4) Професионалната тајна се должни да ја чуваат и сите други лица кои за време на вршењето на својата должност ќе дознаат податоци за здравствената состојба на пациентот.

Повреда на чувањето на професионалната тајна

Член 154

(1) Повредата на чувањето на професионалната тајна претставува повреда на обврските од работниот однос.

(2) На водењето, чувањето, собирањето и располагањето со медицинската документација се применуваат одредбите од прописите од областа на евиденциите од областа на здравството, заштитата на правата на пациентите и заштитата на личните податоци.

Приговор на совеста

Член 155

(1) Здравствениот работник, заради своите етички или морални ставови или заради своето уверување, може да одбие да изврши некоја здравствена услуга, ако тоа не е во согласност со неговата совест.

(2) Здравствениот работник при склучувањето на договорот за вработување е должен за својот приговор на совеста да го извести работодавачот, кој е должен тоа да го земе предвид и на пациентите да им ја обезбеди здравствената услуга.

(3) Ако здравствениот работник е и единствен носител здравствената дејност, должен е пациентот да го упати во друга здравствена установа, која ќе му ја обезбеди здравствената услуга.

(4) Здравствениот работник не смее да го остварува приговорот на совеста во рамките на обезбедувањето на итната медицинска помош.

6. Вработување на здравствените работници односно здравствените соработници

Вработување на здравствените работници односно здравствените соработници

Член 156

Постапката за пополнување на слободно работно место во здравствена установа се уредува на начин што вработувањето на здравствените работници односно здравствени соработници се спроведува низ транспарентна постапка врз основа на критериумите на стручност и компетентност и примена на начелото на соодветна и правична застапеност на припадниците на заедниците.

Начин на пополнување на слободно работно место

Член 157

Слободно работно место во здравствена установа се пополнува преку:

- објавување на јавен оглас за вработување,

- објавување на интерен оглас за вработување,

- распоредување на здравствен работник односно здравствен соработник во истата здравствена установа на друго работно место и

- преземање на здравствен работник односно здравствен соработник од една во друга здравствена установа.

Општи и посебни услови за вработување

Член 158

(1) Во здравствената установа може да се вработи лице кое ги исполнува општите и посебните услови.

(2) Општи услови се:

- да е државјанин на Република Македонија,

- да е полнолетен,

- да има општа здравствена способност и

- да не му е изречена со правосилна одлука забрана на вршење професија, дејност или должност.

(3) По исклучок од ставот (2) алинеја 1 од овој член, во здравствена установа може да се вработи и здравствен работник со високо образование кој е странец и е истакнат стручњак во областа на медицината, стоматологијата или фармацијата, по одлука на Владата врз основа на позитивни мислења од Министерството за здравство и Министерството за внатрешни работи и согласно прописите за вработување на странци.

(4) По исклучок од ставот (2) алинеја 1 од овој член, во здравствена установа може да се вработи и здравствен работник со високо образование кој е странец и е државјанин на земјите членки на Европската унија, Швајцарија, Норвешка, Канада, Јапонија, Израел, Турција, Русија и САД врз основа на согласност од министерството за здравство и согласно прописите за вработување на странци.

(5) Посебни услови се:

- да има соодветно образование,

- да има потребно работно искуство во струката и

- други услови утврдени во актот за систематизација на работните места.

(6) Здравствената установа како посебен услов за вработување може да утврди кандидатот да има период на волонтирање од најмалку една година во таа здравствена установа завршен пред влегување во сила на овој закон, како и подолгиот период на волонтирање да се смета за предност при вработување.

Јавен оглас за вработување

Член 159

(1) Јавниот оглас за вработување од членот 158 став (1) алинеја 1 на овој закон се објавува во најмалку два дневни весника од кои еден од весниците што се издаваат е на македонски јазик и еден од весниците кои се издаваат на јазик што го зборуваат најмалку 20% од граѓаните кои зборуваат службен јазик различен од македонскиот јазик.

(2) Рокот за пријавување на јавниот оглас од ставот (1) на овој член не може да биде пократок од пет дена од денот на неговото објавување.

Селекција на кандидат

Член 160

(1) Работоводниот орган на здравствената установа формира комисија за селекција на здравствен работник односно здравствен соработник (во натамошниот текст: комисијата за селекција) која ја спроведува постапката за селекција на кандидат.

(2) Селекцијата на кандидатот за здравствен работник со високо образование се врши врз основа на следните критериуми:

1) просек од успехот што кандидатот го постигнал на високообразовната установа кој носи 40 бода;

2) квалификационен испит кој е составен од два дела и носи вкупно 60 бода, и тоа:

- стручен дел (тест) кој носи 40 бода;

- познавање на еден од светските јазици (англиски, германски или француски) кој носи 20 бода.

(3) За здравствените работници со средно и вишо образование односно за здравствените соработници, селекцијата на кандидатот се врши врз основа на следните критериуми:

1) просек на успехот што кандидатот го постигнал во средното училиште односно на високообразовната установа кој носи 50 бода, и

2) стручен дел (тест) кој носи 50 бода.

(4) Комисијата за изработка на тестови по кои се полага стручниот дел и тестовите за познавање на светски јазик ја формира министерството за здравство од домашни и странски физички и правни лица.

(5) Членовите на комисијата за селекција и на комисијата за изработка на тестовите потпишуваат изјава за чување на тајноста на содржината на тестовите по кои се полага стручниот дел и тестовите за познавање на светски јазик.

(6) Тестовите по кои се полага стручниот дел и тестовите за познавање на светски јазик имаат карактер на класифицирана информација со соодветен степен на тајност согласно одредбите од Законот за класифицирани информации.

Одлука за избор

Член 161

(1) Работоводниот орган на здравствената установа, врз основа на ранг-листа предложена од комисијата за селекција со најмалку три кандидати доколку има повеќе од три кандидати кои ги исполнуваат условите, донесува одлука за избор на кандидат.

(2) Против одлуката за избор од ставот (1) на овој член незадоволниот кандидат има право на жалба во рок од осум дена од денот на приемот на одлуката преку здравствената установа за чии потреби бил објавен јавен оглас до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен.

(3) Органот од ставот (2) на овој член одлучува по жалбата во рок од 15 дена од денот на приемот на жалбата.

(4) Жалбата го одлага извршувањето на одлуката.

(5) Против одлуката донесена од Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен незадоволниот кандидат има право на тужба пред надлежниот суд.

(6) По завршувањето на постапката за избор работоводниот орган на здравствената установа и избраниот кандидат склучуваат договор за вработување на здравствен работник односно здравствен соработник.

Интерен оглас

Член 162

(1) Поблиските услови за пријавување на интерен оглас во здравствена установа се уредува на начин што право да се пријави на интерен оглас има секој здравствен работник односно здравствен соработник кој ги исполнува општите и посебните услови од овој закон, како и:

- да поминал најмалку две години во непосредно пониско работно место од работното место за кое е објавен интерниот оглас и

- да не му е изречена дисциплинска мерка или мерка за намалена работна успешност во период од 12 месеци пред објавувањето на интерниот оглас.

(2) Интерниот оглас се објавува на веб локацијата на здравствената установа.

(3) При вработување по интерен оглас се применуваат одредбите кои се однесуваат на вработување по јавен оглас освен одредбата кој се однесува на објавувањето на јавен оглас.

Прераспоредување на здравствен работник односно здравствен соработник

Член 163

Здравствен работник односно здравствен соработник кој ги исполнува посебните услови од членот 158 став (5) на овој закон, по потреба на здравствената установа или по негово барање, може да се распореди во истата здравствена установа на друго работно место согласно со актот за систематизација за работни места.

Превземање на здравствен работник односно здравствен соработник

Член 164

Здравствен работник односно здравствен соработник кој ги исполнува посебните услови од членот 158 став (6) на овој закон, со негова согласност, може да се преземе од една во друга здравствена установа ако за тоа се согласат здравствениот работник односно здравствен соработник и директорите, односно надлежниот директор на двете здравствени установи.

7. Права и должности на здравствените работници и здравствените соработници

Плата, надоместоци на плата, додатоци на плата и надомест на трошоци поврзани со работата

Член 165

Здравствениот работник односно здравствениот соработник има право на плата и надоместоци на плата, додатоци на плата и надомест на трошоци поврзани со работата под услови и критериуми утврдени со закон, колективен договор и договор за вработување.

Извршување на работни задачи

Член 166

(1) Здравствениот работник односно здравствениот соработник е должен работите и работните задачи да ги врши совесно, стручно, ефикасно, уредно и навремено во согласност со Уставот, закон и ратификувани меѓународни договори.

(2) Здравствениот работник односно здравствениот соработник е должен да ја врши својата работа непристрасно, да не се раководи од свои лични финансиски интереси, да не ги злоупотребува овластувањата и статусот што го има како здравствен работник односно здравствениот соработник и да го штити личниот углед и угледот на установата во која е вработен.

(3) Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора на Македонија донесуваат кодекс на професионалните етички должности и права.

Давање информации и класифицирана информација

Член 167

(1) Здравствениот работник односно здравствениот соработник е должен, во согласност со закон, по барање на граѓаните да дава информации заради остварување на нивните права и интереси, освен информациите од членот 153 на овој закон.

(2) Здравствениот работник односно здравствениот соработник е должен да ја чува класифицираната информација на начин и под услови утврдени со закон и со друг пропис.

(3) Обврската и рокот за чување на класифицираната информација се утврдува согласно со закон.

Користење на консултанти

Член 168

(1) Здравствените работници и здравствените соработници може да бидат консултанти и советници, поединечно или групно, за давање на услуги како говорници или претседавачи на средби, учество во медицински/научни студии, клинички испитувања или услуги на обука, учество на советодавни состаноци и учество во истражување на пазарот, каде таквото учество вклучува хонорар и/или патување.

(2) Односите помеѓу здравствените работници и здравствените соработници со нарачувачите на услугите од ставот (1) на овој член задолжително се регулираат однапред со писмен договор со кој се регулирани особено:

- опис на услугите и основата за плаќање на истите,

- јасна идентификација на оправданата потреба од таков вид на услуги од страна консултанти и/или советници,

- јасно дефинирани критериуми врз основа на кои се избрани консултантите или советниците и нивна директна поврзаност со идентификуваната потреба и лицата кои биле одговорни за избор на консултанти и/или советници,

- објаснување на неопходноста од ангажирање на бројот на консултанти или советници соодветно на целта која треба да се постигне,

- одредба дека ангажирањето на здравствените работници или здравствените соработници не е со цел да се препорача, препише, купи, набави, продаде или администрира со одреден лек,

- висина на надоместокот за услугата што е соодветна на пазарната вредност на обезбедената услуга,

- обврска за нарачувачот на услугите за водење евиденција на дадените услуги од страна на здравствените работници и здравствените соработници, и

- обврската на здравствениот работник и здравствениот соработник да информира кога настапува во јавноста или кога пишува за прашање кое е предмет на договорот или било кое друго прашање во врска со нарачувачот на услугата, дека е консултант и/или советник на нарачувачот на услугата.

Ознаки

Член 169

Здравствениот работник односно здравствениот соработник кој работи со странки е должен во текот на работното време на работното место да носи на видно место ознака за личното име, работното место и здравствената установа во која работи.

Стручно оспособување и усовршување

Член 170

(1) Здравствениот работник односно здравствениот соработник има право и должност стручно да се оспособува и усовршува во согласност со потребите на здравствената установа во која е вработен.

(2) Здравствениот работник односно соработник од физички или правни лица може да прими донација и спонзорство заради учество на стручни собири, семинари, работилници и слично, со цел за дополнително оспособување и усовршување.

(3) Претходна согласност за донацијата и спонзорството од ставот (2) на овој член дава Министерството за здравство.

(4) Донациите и спонзорствата од ставот (2) на овој член се запишуваат во регистарот на спонзорства и донации по службена должност од страна на Министерството за здравство.

(5) Регистарот на спонзорства и донации се води од Министерството за здравство под условите утрвдени со овој закон и правилник регистрација на согласности за спонзорства и донации, кој го донесува министерот за здравство.

(6) Со правилникот од ставот (5) на овој член се уредува начинот на запишување, содржината, информатичкото водење на регистарот и други прашања од значење за уредно водење на регистарот.

Право на заштита

Член 171

(1) Здравствениот работник односно здравствениот соработник и членовите на неговото потесно семејство има право на заштита ако кон него непосредно се упатени закани, напади и слични постапки во врска со давањето на здравствени услуги.

(2) Здравствената установа во која работи здравствениот работник односно здравствениот соработник е должна да му обезбеди заштита на здравствениот работник односно здравствениот соработник во случаите од ставот (1) на овој член.

Право на синдикално здружување

Член 172

Здравствените работници односно здравствените соработници заради остварување на своите економски и социјални права имаат право да основаат синдикати и да членуваат во нив под услови и на начин утврдени со закон.

Право на штрајк

Член 173

Здравствените работници односно здравствените соработници имаат право на штрајк организиран во согласност со закон.

Учество во изборен процес

Член 174

(1) Здравствените работници односно здравствените соработници се должни да учествува во изборниот процес како член на изборен орган доколку биде избран од надлежен изборен орган.

(2) Здравствените работници односно здравствените соработници кои се избрани за член на изборен орган може да не прифатат да ја извршуваат должноста само ако поради здравствени и семејни причини, изборниот орган што го избрал го утврдил тоа врз основа на приложена соодветна документација.

Членување во политичка партија

Член 175

(1) Здравствениот работник односно здравствениот соработник со членување во политичка партија и со учество во нејзините активности не смее да го доведува во прашање вршењето на работите и работните задачи кои произлегуваат од статусот на здравствен работник односно здравствен соработник.

(2) Здравствениот работник односно здравствениот соработник не смее да носи или да истакнува партиски симболи во работната просторија.

Право на одмор и одсуства од работа

Член 176

Здравствениот работник односно здравствениот соработник има право на одмор и отсуства од работа согласно со прописите за работните односи.

Спреченост за доаѓање на работа

Член 177

Во случај на спреченост за доаѓање на работа, здравствениот работник односно здравствениот соработник е должен да го извести непосредно претпоставениот здравствен работник односно здравствениот соработник, во рок од 24 часа од моментот на спреченоста. Ако тоа не е можно да се стори од објективни причини или виша сила, во тој случај здравствениот работник односно здравствениот соработник известувањето е должен да го стори веднаш по престанувањето на причината која го оневозможила известувањето.

Мирување на вработување

Член 178

На здравствениот работник односно здравствениот соработник кој е избран или именуван на државна или јавна функција, утврдена со закон, а чие вршење бара привремено да престане да ги извршува работите и работните задачи на здравствен работник односно здравствениот соработник, му мирува вработувањето и има право во рок од пет дена по престанувањето на вршењето на функцијата, да се врати во здравствената установа од каде што заминал на вршење на функција на работно место кое одговара на неговиот степен на стручна подготовка.

Враќање на работа

Член 179

(1) На здравствениот работник односно здравствениот соработник кој е упатен на работа во странство во рамките на меѓународно-техничка или просветно-културна и научна соработка, во дипломатски и конзуларни претставништва, му мирува вработувањето и има право во рок од 15 дена од денот на престанувањето на работата во странство, да се врати на работа во здравствената установа од каде што заминал во странство на работно место кое одговара на неговиот степен на стручна подготовка.

(2) На здравствениот работник односно здравствениот соработник чиј брачен другар е упатен на работа во странство во рамките на меѓународно-техничка или просветно-културна и научна соработка, во дипломатски и конзуларни претставништва, на негово барање му мирува вработувањето и има право во рок од 15 дена од денот на престанувањето на работата на неговиот брачен другар во странство да се врати во здравствената установа од каде заминал во странство на работно место кое одговара на неговиот степен на стручна подготовка.

8. Одговорност на здравствените работници односно здравствените соработници

Лична одговорност

Член 180

Здравствениот работник односно здравствениот соработник лично е одговорен за вршењето на работите и работните задачи од работното место.

Дисциплинска одговорност

Член 181

(1) Начинот и постапката за утврдување на дисциплинска одговорност во здравствена установа се уредува на начин што за повреда на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи здравствениот работник односно здравствениот соработник одговара дисциплински.

(2) Одговорноста за сторено кривично дело, односно прекршок не ја исклучува дисциплинската одговорност на здравствениот работник односно здравствениот соработник.

Дисциплинска неуредност и дисциплински престап

Член 182

(1) Здравствениот работник односно здравствениот соработник одговара дисциплински за дисциплинска неуредност и дисциплински престап.

(2) Дисциплинска неуредност, во смисла на ставот (1) на овој член, е полесна повреда на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи.

(3) Дисциплинскиот престап, во смисла на ставот (1) на овој член, е потешка повреда на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи.

Дисциплински мерки

Член 183

(1) За дисциплинска неуредност или дисциплински престап на здравствениот работник односно здравствениот соработник може, со решение, да му се изрече една од следниве дисциплински мерки:

1) јавна опомена;

2) парична казна во висина од 20% до 30% од висината на едномесечниот износ на нето платата исплатена во последниот месец пред извршувањето на повредата на давањето здравствена услуга во траење од еден до шест месеци, и

3) престанок на вработувањето.

(2) При изрекување на дисциплинските мерки од ставот (1) на овој член се земаат предвид тежината на дисциплинската неуредноста или престапот, последиците од истите, степенот на одговорноста на здравствениот работник односно здравствениот соработник, околностите под кои е сторена дисциплинската неуредност или престапот, поранешното негово однесување и вршењето на работите и работните задачи, како и други олеснителни и отежнителни околности.

Дисциплинска неуредност

Член 184

(1) Дисциплинска неуредност е:

1) непридржување на работното време, распоредот и користењето на работното време и покрај опомената од непосредно претпоставениот здравствен работник односно здравствениот соработник;

2) неоправдано недоаѓање на работа до два работни дена во текот на една календарска година;

3) неносење на ознаките од членот 169 на овој закон;

4) неизвршување или несовесно, ненавремено, непристојно или небрежно вршење на работите и работните задачи со полесни последици од повредата;

5) неизвестување на непосредно претпоставениот здравствен работник односно здравствениот соработник, односно раководното лице на здравствената установа, за спреченоста за недоаѓање на работа во рок од 24 часа од неоправдани причини,

6) одбивање на стручно оспособување и усовршување на кое здравствениот работник односно здравствениот соработник се упатува, и

7) извршување на работи и работни задачи со намалена работна успешност.

(2) За дисциплинска неуредност може да се изрече јавна опомена или парична казна во висина од 20% од едномесечниот износ на нето платата исплатена во последниот месец пред извршувањето на дисцилинската неуредност во траење од еден до три месеци.

Изрекување дисциплински мерки за дисциплинска неуредност

Член 185

(1) Дисциплинските мерки против здравствениот работник односно здравствениот соработник за дисциплинска неуредност ги изрекува работоводниот орган, а по претходен писмен извештај од непосредно претпоставениот здравствен работник односно здравствен соработник.

(2) Во случај на очигледна дисциплинска неуредност, работоводниот орган ќе изрече дисциплинска мерка и без претходен писмен извештај од непосредно претпоставениот здравствен работник односно здравствен соработник.

(3) Пред изрекување на дисциплинската мерка здравствениот работник односно здравствен соработник се известува писмено за наводите на извештајот од став (1) на овој член што постојат против него и истиот има право да даде усмен или писмен одговор во рок кој не може да биде пократок од пет дена.

(4) Работоводниот орган на здравствената установа во рок од 30 дена од денот на започнувањето на постапката донесува решение за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплинска неуредност.

Дисциплински престап

Член 186

(1) Дисциплински престап е:

1) неизвршување или несовесно, ненавремено, непристојно или небрежно вршење на работите и работните задачи;

2) носење или истакнување партиски симболи во работната просторија;

3) одбивање да се даде или давање на неточни податоци на државните органи, правните лица и на граѓаните, доколку давањето на податоци е пропишано со закон;

4) незаконито располагање со материјалните средства;

5) одбивање на вршење на работите и работните задачи од работното место на кои е распореден или одбивање на наредби од работоводниот орган на здравствената установа;

6) непреземање или делумно преземање на пропишаните мерки за осигурување на безбедноста на доверените предмети;

7) предизвикување на поголема материјална штета;

8) повторување на дисциплинска неуредност;

9) примање на подароци или друг вид корист спротивно на закон, или примање или прифаќање на понуда да се прими подарок, парична корист или каква било друга корист со цел да се препорача, препише или набави одреден лек;

10) злоупотреба на статусот или пречекорување на овластувањата во вршењето на работите;

11) злоупотреба на боледување;

12) одавање класифицирана информација со степен на тајност определен согласно со закон;

13) внесување, употреба и работење под дејство на алкохол или наркотични средства;

14) непридржување кон прописите за заштита од болест, заштита при работа, пожар, експлозија, штетно дејствување на отрови и други опасни материи и повреда на прописите за заштита на животната средина;

15) поставување на личниот финансиски интерес во судир со положбата и статусот на здравствен работник односно здравствен соработник;

16) навредливо или насилничко однесување;

17) неоправдано одбивање учество во изборни органи и

18) спречување на избори и гласање, повреда на избирачко право, повреда на слободата на определување на избирачите, поткуп при избори, повреда на тајноста на гласањето, уништување на изборни исправи, изборна измама што како член на изборен орган го извршил здравствениот работник односно здравствениот соработник.

(2) За дисциплинските престапи од ставот (1) на овој член се изрекува дисциплинска мерка:

- парична казна од 20% до 30% од едномесечниот износ на нето платата исплатена на здравствениот работник односно здравствениот соработник во месецот пред извршувањето на дисциплинскиот престап, во траење од еден до шест месеци и

- престанок на вработувањето во случаи кога настапиле штетни последици за здравствената установа, а притоа во дисциплинската постапка да не се утврдени олеснителни околности за здравствениот работник односно здравствениот соработник кој го сторил престапот.

Комисија за дисциплинска постапка

Член 187

(1) Работоводниот орган на здравствената установа формира комисија за водење на дисциплинска постапка за дисциплински престап.

(2) Комисијата од ставот (1) на овој член е составена од претседател и двајца членови од кои едниот од нив е претставник на синдикатот и нивни заменици.

(3) При формирањето на комисијата од ставот (1) на овој член се применува принципот на соодветна и правична застапеност на сите заедници во Република Македонија.

Решение за изрекување дисциплинска мерка

Член 188

Работоводниот орган на здравствената установа во рок од 60 дена од денот на започнувањето на постапката, врз основа на предлог на комисијата од членот 187 став (1) на овој закон донесува решение за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплински престап.

Субјективен рок за поведување дисциплинска постапка

Член 189

Дисциплинската постапка не може да се поведе ако поминале шест месеци од денот кога непосредно претпоставениот здравствен работник односно здравствениот соработник, односно работоводниот орган на здравствената установа дознало за повредата на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи.

Објективен рок за поведување на дисциплинска постапка

Член 190

Дисциплинската постапка не може да се поведе ако поминале 12 месеци од денот кога е сторена повредата на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи.

Апсолутен рок за поведување на дисциплинска постапка

Член 191

Ако повредата на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи повлекува и кривична одговорност, дисциплинската постапка за утврдување на одговорноста на здравствениот работник односно здравствениот соработник не може да се поведе по изминувањето на две години од денот на дознавањето за повредата.

Времено отстранување

Член 192

(1) Здравствениот работник односно здравствениот соработник може да биде времено отстранет од здравствената установа врз основа на решение на работоводниот орган на здравствената установа.

(2) Здравствениот работник односно здравствениот соработник може да биде времено отстранет од здравствената установа во случаи кога против него е покрената кривична постапка за кривично дело сторено на работа или во врска со работата, кога против него е покрената кривична постапка за кривично дело кое се гони по службена должност и за кое е предвидена казна над пет години затвор или е покрената дисциплинска постапка за дисциплински престап, а повредата или неизвршувањето се од таква природа што неговото натамошно присуство во здравствената установа, додека трае постапката, штетно ќе се одрази врз здравствената дејност, односно ќе го осуети или оневозможи утврдувањето на одговорноста за дисциплински престап.

(3) Отстранувањето од ставот (2) на овој член трае до донесувањето на конечно решение во дисциплинската постапка.

(4) Додека трае времето отстранување здравствениот работник односно здравствениот соработник има право на плата во висина од 50% од платата што ја примил претходниот месец.

Право на жалба

Член 193

(1) Против решението за изрекување на дисциплинска мерка и времено отстранување здравствениот работник односно здравствениот соработник има право на жалба во рок од осум дена од денот на приемот на решението преку здравствената установа до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен.

(2) Органот од ставот (1) на овој член одлучува по жалбата во рок од осум дена од денот на приемот на жалбата.

Материјална одговорност

Член 194

(1) Здравствениот работник односно здравствениот соработник е одговорен за штетата која на работа или во врска со работата, намерно или од крајна небрежност, ја предизвикал на здравствената установа.

(2) Работоводниот орган на здравствената установа формира комисија за утврдување на материјалната одговорност на здравствениот работник односно здравствениот соработник.

(3) Комисијата од ставот (2) на овој член е составена од претседател и двајца членови од кои едниот од нив е претставник на синдикатот и нивни заменици.

Решение за надомест на штета

Член 195

(1) Работоводниот орган на установата во рок од 60 дена од денот на започнувањето на постапката донесува решение за надоместок на штета.

(2) Против решението од ставот (1) на овој член здравствениот работник односно здравствениот соработник има право на жалба во рок од осум дена од денот на приемот на решението преку здравствената установа до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен.

Субјективен рок за поведување постапка

Член 196

Постапката за утврдување на материјалната одговорност не може да се поведе, ако поминале 60 дена од денот кога непосредно претпоставениот здравствен работник односно здравствениот соработник или работоводниот орган на установата дознале за тоа.

Објективен рок за поведување на постапка

Член 197

Постапката за утврдување на материјалната одговорност не може да се покрене, ако од денот кога е сторена материјалната штета поминала една година.

Поведување постапка пред суд

Член 198

Ако здравствениот работник односно здравствениот соработник, во рок од три месеци од конечноста на решението за надоместок на штета, не ја надомести штетата, здравствената установа поведува постапка пред надлежниот суд.

Надомест на штета на работа

Член 199

Ако здравствениот работник односно здравствениот соработник претрпи штета на работа или во врска со работата, здравствената установа е должна да му ја надомести штетата согласно со закон.

Годишен извештај

Член 200

(1) Установата е должна да достави годишен извештај за изречените мерки за утврдена дисциплинска и материјална одговорност на здравствените работници односно здравствените соработници до Агенцијата за администрација најдоцна до 31 јануари во тековната година за претходната.

(2) Содржината и формата на извештајот од ставот (1) на овој член се пропишува со акт на министерот за здравство.

9. Престанок на вработување на здравствените работници односно здравствените соработници

Престанок на вработување

Член 201

На здравствениот работник односно здравствениот соработник му престанува вработувањето:

- по спогодба,

- по негово барање,

- по сила на закон и

- во други случаи утврдени со овој закон.

Спогодбен престанок на вработување

Член 202

На здравствениот работник односно здравствениот соработник му престанува вработувањето спогодбено, кога ќе склучи писмена спогодба за престанок на вработувањето со работоводниот орган на здравствената установа.

Постапка за спогодбен престанок на вработување

Член 203

(1) На здравствениот работник односно здравствениот соработник му престанува вработувањето ако поднесе писмено барање за престанок на вработувањето.

(2) Во случај на престанок на вработувањето по барање на здравствениот работник односно здравствениот соработник, отказниот рок трае 30 дена од денот на поднесување на барањето за престанок на вработувањето, освен ако здравствениот работник односно здравствениот соработник и работоводниот орган на здравствената установа поинаку не се спогодат.

(3) На здравствениот работник односно здравствениот соработник не му престанува вработувањето ако поднесе писмено барање за престанок на вработувањето се додека не ги надомести средствата член 147 став 3 од овој закон.

Престанување на вработување по сила на закон

Член 204

На здравствениот работник односно здравствениот соработник му престанува вработувањето по сила на закон, ако:

- ја загуби работната способност - со денот на доставувањето на правосилното решение за утврдување на изгубената работна способност,

- му престане државјанството на Република Македонија - со денот на доставувањето на решението за отпуст од државјанство на Република Македонија,

- му е изречена забрана за вршење професија, дејност или должност - со денот на правосилноста на одлуката,

- биде осуден за кривично дело во врска со службената должност или друго кривично дело кое го прави недостоен за здравствен работник односно здравствениот соработник и за вршење на службата во здравствената установа - со денот на врачувањето на правосилната пресуда,

- поради издржување на казна затвор во траење подолго од шест месеци - со денот на стапувањето на издржување на казната и

- наврши 64 години старост односно 65 години старост по одлука на работодавачот.

Други случаи на престанок на вработување

Член 205

На здравствениот работник односно здравствениот соработник му престанува вработувањето и во случаите, ако:

- неоправдано отсуствува од работа најмалку три последователни работни дена или пет работни дена во текот на една година,

- се утврди дека при вработувањето премолчил или дал невистинити податоци во однос на општите и посебните услови за вработување,

- по барање на работоводниот орган на здравствената установа, ако здравствениот работник односно здравствениот соработник не ги извршува работните задачи утврдени во описот на работното место, а при тоа му биле обезбедени потребните услови, упатства и насоки за работа, како и бил претходно писмено предупреден дека постои незадоволство од начинот на извршувањето на работните задачи и му бил утврден рок, не подолг од 30 дена во кој можел да го подобри своето работење,

- во рок од пет дена не се врати на работа по завршувањето на стручното оспособување или усовршување и

- органот на државната управа надлежен за инспекцијата на трудот утврди дека здравствениот работник односно здравствениот соработник е вработен спротивно на одредбите на овој и друг закон.

Решение за престанок на вработувањето на здравствен работник односно здравствен соработник

Член 206

(1) Решението за престанок на вработувањето на здравствениот работник односно здравствениот соработник го донесува работоводниот орган на здравствената установа.

(2) Решението за престанок на вработувањето се врачува лично на здравствениот работник односно здравствениот соработник, по правило во работните простории на здравствената установа во кои здравствениот работник односно здравствениот соработник работи, односно на адреса на живеалиштето, односно престојувалиштето од кое здравствениот работник односно здравствениот соработник секојдневно доаѓа на работа.

(3) Ако здравствениот работник односно здравствениот соработник не може да се пронајде на адресата на живеалиштето, односно престојувалиштето или ако го одбие врачувањето, решението се објавува на огласната табла во здравствената установа. По изминувањето на три работни дена се смета дека врачувањето на решението е извршено.

Жалба

Член 207

(1) Против решението за престанок на вработувањето здравствениот работник односно здравствениот соработник има право на жалба во рок од осум дена од денот на приемот на решението преку здравствената установа до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен.

(2) Одлуката по жалбата органот кој одлучува во втор степен ја носи во рок од 15 дена од денот на приемот на жалбата.

(3) Жалбата го одлага извршувањето на решението за престанок на вработувањето до донесувањето на конечното решение по жалбата.

10. Заштита и одлучување за правата и обврските на здравствените работници односно здравствените соработници

Право на жалба

Член 208

(1) Здравствениот работник односно здравствениот соработник на кој со решение на здравствената установа му е повредено правото од работен однос, има право на жалба во рок од осум дена од денот на приемот на решението до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен, преку здравствената установа која го донела првостепеното решение.

(2) Здравствената установа од ставот (1) на овој член е должна жалбата, со пропратните списи, да ја достави до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен, во рок од осум дена од денот на приемот на жалбата.

(3) По поднесената жалба од ставот (1) на овој член Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен донесува одлука во рок од 15 дена од денот на приемот на жалбата.

Право на судска заштита

Член 209

(1) Здравствениот работник односно здравствениот соработник кој не е задоволен од конечната одлука донесена од Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен, има право во наредниот рок од 15 дена да бара заштита на своите права пред надлежниот суд.

(2) Здравствениот работник односно здравствениот соработник не може да бара заштита на правото пред надлежен суд, ако претходно не барал заштита на правото пред Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен, освен за правото на парично побарување.

11. Права и обврски на вработени во здравствени установи кои не се здравствени работници односно здравствени соработници

Права и обврски на вработени во здравствени установи

Член 210

Во однос на правата и обврските на вработените во здравствените установи кои не се здравствени работници односно здравствени соработници се применува Законот за работните односи.

VIII. ОРГАНИЗИРАЊЕ НА РАБОТАТА ВО ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ ВО МРЕЖАТА

Должност за непрекинато вршење на здравствена дејност

Член 211

(1) Здравствените установи во мрежата се должни да обезбедат непрекинато вршење здравствена дејност, организирана со работа во една, две, три или повеќе смени, со двократно работно време, со поместување на работното време, со приправност или со дежурство, во согласност со потребите на населението и облиците на укажување на здравствените услуги.

(2) По исклучок од ставот (1) на овој член, здравствените установи на примарно ниво можат да организираат вршење на здравствената дејност најмногу и во други две населени места во кои живеат помалку од 1.000 жители и најмалку два пати неделно, ако ги исполнат условите од член 60 став (1) точка 3) од овој закон.

(3) Заради подобра организираност и поголема искористеност на просторот и опремата за работа, како и заради подобра организираност на вршењето на здравствената дејност, работното време се организира во смени на начин уреден со прописите од областа на работните односи.

(4) Здравствениот работник не смее да го напушти работното место и по поминувањето на неговото работно време додека не биде заменет, ако тоа би значело опасност за здравјето на пациентите.

(5) Непрекинатото вршење на здравствената дејност се обезбедува со дежурство само по исклучок доколку на друг начин не може да се обезбеди непрекинатото вршење на здравствената дејност.

(6) Во случај на потреба за обезбедување непрекинато вршење на здравствена дејност со работа со дежурство, здравствената установа во мрежата е должна да обезбеди согласност од Министерството за здравство, а во случај кога обезбедувањето непрекинато вршење на здравствена дејност не е обезбедено со работа со дежурство, а ќе се појави потреба од дежурство, здравствената установа во мрежата е должна претходно да го извести Министерството за здравство за причините и времетраењето на таквата потреба.

Начин на организација на работата и спроведување на непрекинатото вршење на здравствената дејност

Член 212

(1) Распоредот, почетокот и завршувањето на работното време на здравствените установи во мрежата го пропишува министерот за здравство, во зависност од видот и обемот на здравствената дејност која мора да се усогласи со потребите на граѓаните, така што да им се овозможи континуирано користење на здравствената заштита.

(2) Начинот на организација на работата и спроведувањето на непрекинатото вршење на здравствена дејност преку дежурства, според потребите на граѓаните и според видот и обемот на здравствената заштита, го пропишува министерот за здравство.

(3) Ако е оневозможено непрекинатото вршење на здравствената дејност во јавна здравствена установа поради недостаток на кадар, а по претходно утврдена потреба и претходна согласност на министерот за здравство, јавните здравствени установи можат

меѓусебно да склучат спогодба за вршење на здравствени услуги, со цел да се обезбеди континуирано користење на здравствената заштита.

(4) Со спогодбата од ставот (3) на овој член се уредуваат правата и обврските на јавните здравствени установи, условите и времето на вршење на здравствените услуги, како и другите права и обврски на јавните здравствени установи во врска со обезбедувањето на непрекинатото вршење на здравствена дејност.

Организирање и усогласување на вршењето на здравствената дејност на примарно ниво од страна на здравствениот дом

Член 213

(1) Здравствениот дом, заради обезбедување на функционирањето и укажувањето на здравствената дејност на примарно ниво за граѓаните на подрачјето за кое е основан во согласност со мрежата на примарно ниво, а врз основа на договорот склучен со концесионерите во мрежата ја организира и го усогласува вршењето на здравствената дејност на примарно ниво, а особено ги организира и распоредува дежурствата, вршењето на итната медицинска помош, обезбедува, односно организира вршење на здравствената дејност за време на празници, одмори и други отсуства, како и организира и усогласува други активности.

(2) Здравствениот дом е должен при кризни и вонредни случаи и околности самиот или со други јавни и приватни здравствени установи од соседните подрачја да организира доволен број здравствени тимови за да може со нив да обезбедува непрекината 24-часовна итна медицинска помош.

(3) Здравствениот дом е должен при кризни и вонредни случаи и околности да ангажира и други правни и физички лица за да обезбеди транспорти за спасување на лица и други услуги за одговор на здравствените потреби на населението во такви околности.

(4) Здравствениот дом може да организира вршење одделни дејности во организациони единици надвор од своето седиште така што да може, колку што е можно повеќе, на населението да му ги доближи особено дејностите од превентивна здравствена дејност за деца и младинци, стоматолошката здравствена дејност за деца и поливалентна патронажна дејност.

Уредување на организацијата и вршењето на здравствената дејност

Член 214

Здравствените установи во мрежата со свои општи акти ја уредуваат организацијата и вршењето на здравствената дејност и тоа:

– во дејноста на итна медицина непрекинато 24 часа;

– во примарната здравствена дејност со организирање на работата во една или две смени, со прилагодување на работното време и постојана приправност и дежурство, а во согласност со потребите на населението;

– во специјалистичко-консултативната здравствена дејност со организирање на работата во една или две смени и со прилагодување на работното време, а во согласност со потребите на населението;

– во болничката здравствена дејност со организирање во една или повеќе смени и посебни услови на работа (дежурство и постојана приправност), а во согласност со потребите на населението.

Дневен и неделен одмор за здравствените работници и соработници

Член 215

(1) Здравствениот работник и здравствениот соработник имаат право на дневен одмор во траење непрекинато најмалку 12 часа во текот на 24 часа и на неделен одмор во траење непрекинато најмалку 24 часа плус 12 часа дневен одмор.

(2) По исклучок од ставот (1) на овој член, во случаи на исклучително зголемување на обемот на работа, ако е потребно за продолжување на давање на здравствена услуга, ако е нужно да се отстрани оштетување на средствата за работа, што би предизвикало прекинување на работата, ако е потребно да се обезбеди безбедноста на луѓето и имотот или во други случаи определени со закон или колективен договор, работното време може да трае непрекинато најмногу 16 часа ако здравствениот работник, односно здравствениот соработник писмено се согласи со тоа, при што согласноста мора да го содржи бројот на прекувремените часови со кои работникот се согласува и временскиот период на кој се однесува.

(3) Работодавачот води евиденции за работното време, за вршењето работата подолго од работното време, за здравствените работници и здравствените соработници кои ја дале согласноста од ставот (2) на овој член и други евиденции за работното време во согласност со прописите од областа на работни односи.

(4) Ограничувањата во однос на работата подолга од работното време и обезбедувањето дневен и неделен одмор се применуваат и на здравствените работници кои врз основа на согласност на работодавачот вршат дополнителна дејност согласно член 223 од овој закон, при што работното време кај работодавачот и времето на извршувањето на работата во друга здравствена установа се собираат.

(5) Во случај на неможност да се обезбеди минималниот дневен или неделен одмор од ставот (1) на овој член, работодавачот на здравствениот работник, односно здравствениот соработник, е должен да му обезбеди одмор веднаш по завршувањето на работата од ставот (2) на овој член.

Дежурство

Член 216

(1) Здравствената установа може да воведе дежурство со кое се обезбедува непрекинатa 24-часовна здравствена дејност, само по исклучок доколку со организирањето на работата во смени не е во можност да обезбеди непрекинато вршење на здравствената дејност.

(2) Здравствениот работник кој дежура е должен да биде присутен во здравствената установа за време на траењето на дежурството.

(3) Дежурството од ставот (1) може да се воведе ноќе, во со закон определени празници и од работа слободни денови.

(4) Одлуката за воведувањето и обемот на дежурството во здравствената установа, како и за определување на здравствениот работник кој треба да дежура, ја донесува директорот на здравствената установа по добиена согласност од министерот за здравство.

(5) Здравствениот работник за кој со одлука е воведено дежурство има право на додаток на плата за работа на дежурство согласно закон и колективен договор.

Посебни случаи на дежурство

Член 217

(1) Здравствен работник кој наполнил 57 години возраст за жена и 59 години возраст за маж има право да не дежура.

(2) Здравствен работник кој го остварува правото од ставот (1) на овој член е должен најдоцна три месеци од денот кога бара да го остварува правото писмено да го извести директорот на здравствената установа.

(3) По исклучок на став (1) на овој член, здравствениот работник е должен на барање на директорот на здравствената установа да спроведува дежурство во следните случаи:

– во случаи на природни или други несреќи, епидемии и во други случаи во кои се загрозени животот и здравјето на луѓето, заради што дошло до зголемен обем на работа при обезбедувањето на непрекинатата здравствена дејност;

– кога се загрозени животот и здравјето на луѓето и не е можно поинаку да се организира 24-часовно вршење на здравствената дејност, но само додека тоа е неопходно за да се спасат животите и здравјето на луѓето;

– кога во здравствената установа, заради старосната структура на здравствените работници, нема други организациски можности за обезбедување на 24-часовно вршење на непрекината здравствена дејност;

– кога е загрозено обезбедувањето на 24-часовното вршење на здравствената дејност заради отсуство на здравствени работници, но само за времетраењето на отсуствата.

(4) Здравствениот работник го спроведува дежурството во случаите од ставот (3) алинеи 3 и 4 на овој член врз основа на писмено барање од директорот на здравствената установа.

Приправност

Член 218

(1) Приправност е облик на работа кога здравствениот работник, односно здравствениот соработник не мора да биде присутен во здравствената установа, но е должен да биде достапен по телефон или со посредство на други телекомуникациски средства, за да може да се обезбеди евидентирано советување и кога е потребно доаѓање на работното место, заради укажување на итна и неодложна медицинска интервенција.

(2) Часовите на приправност не се сметаат како часови во работно време, освен часовите за ангажиран повик.

(3) Најдолгото прифатливо време за доаѓање на работното место во случај на ангажиран повик (приправност) со општ акт го определува здравствената установа.

Плата и дел од плата за работна успешност

Член 219

(1) Основната плата се определува во зависност од барањата на работното место за кое здравствениот работникот склучил договор за вработување и степенот на сложеност утврден во колективен договор и во зависност од работната успешност определена според колективен договор.

(2) Со колективен договор, договор за работа или акт се утврдуваат критериуми и мерила за утврдување на резултатите од работењето на здравствените работници, поаѓајќи од обемот, квалитетот на услугите, заштедите во процесот на работата и ефикасноста во користењето на работното време.

(3) Резултатите од работењето на здравствениот работник ги утврдува, односно оценува здравствениот работник кој го води и организира процесот на работа, односно работодавачот.

(4) Доколку работодавачот предвиди пресметување на платата според став 1 и 2 на овој член, на здравствениот работник му се гарантира исплата на плата најмалку во висина од 70% од платата што би му припаднала со нормален учинок во работењето.

(5) На здравствените работници и здравствените соработници вработени во јавни здравствени установи кои покажале најдобри резултати во работењето, поаѓајќи од обемот, квалитетот на услугите, заштедите во процесот на работата или ефикасноста во користењето на работното време, министерството за здравство може да им исплати парична награда.

(6) Поблиските критериуми, висината и начинот на исплата на паричната награда од ставот (5) на овој член, ги пропишува министерот за здравство.

Додаток за работа во дежурство и приправност

Член 220

(1) Додатокот за работа во дежурство е составен дел од платата на здравствениот работник и здравствениот соработник согласно гранковиот колективен договор.

(2) За часовите за ангажиран повик за време на приправност, на здравствениот работник односно на здравствениот соработник, му припаѓа додаток согласно со гранковиот колективен договор.

Спогодба за непрекинато вршење на здравствената дејност

Член 221

(1) Ако е оневозможено непрекинатото вршење на здравствената дејност во јавна здравствена установа поради недостаток на кадар, а по претходно утврдена потреба и согласност на вработениот и претходна согласност на министерот за здравство, јавните здравствени установи можат меѓусебно да склучат спогодба за вршење на здравствени услуги, со цел да се обезбеди континуирано користење на здравствената заштита.

(2) Со спогодбата од ставот (1) на овој член се уредуваат правата и обврските на јавните здравствени установи, а особено обврската на јавната здравствена установа во која здравствениот работник ги извршува работите да исплати на установата во која здравствениот работник е во работен однос соодветен надоместок за извршената работа за времето додека ги извршувал работите во истата, но најмалку колку што е износот на бруто платата што би ја остварил вработениот за тоа време во здравствената установа во која е во работен однос, условите и времето на вршење на здравствените услуги, како и другите права и обврски на јавните здравствени установи во врска со обезбедувањето на непрекинатото вршење на здравствената дејност.

(3) Видовите на трошоците кои може да бидат вклучени во надоместокот од ставот (2) на овој член ги пропишува министерот за здравство.

Дополнителна дејност

Член 222

(1) Здравствените работници - специјалисти вработени во здравствена установа што вршат специјалистичко-консултативна и болничка здрав□□ствена дејност со над две години работно искуство во специјалноста можат да укажуваат здравствени услуги како дополнителна работа најмногу осум часа неделно, после редовното работно време, согласно со лиценцата за работа во установа каде што е вработен или во друга здравствена установа која е регистрирана за истата дејност.

(2) Здравствените работници од ставот (1) на овој член, кои по било кој основ биле парично казнети, а особено кога имаат намалена работна успешност, немаат право да укажуваат здравствени услуги како дополнителна дејност.

(3) Ценовникот и начинот на вршењето на дополнителната дејност го пропишува министерот за здравство.

(4) Цената на здравствената услуга извршена преку дополнителната дејност е составена од две компоненти и тоа надоместок за трошоците на здравствената установа и надоместокот за тимот односно здравствениот работник.

(5) Надоместоците од став (4) на овој член се уплаќаат на посебна (наменска) сметка на здравствената установа за дополнителна дејност.

(6) Здравствените работници од ставот (1) склучуваат договор за укажување на здравствена услуга како дополнителна работа со здравствената установа.

Услови за вршење дополнителна дејност

Член 223

(1) Здравствениот работник врши дополнителна дејност во рамките на најмногу 30% од обемот и видот на секоја услуга поединечно од вкупниот број на извршени поединечни услуги од тој вид во претходниот месец.

(2) Здравствената услуга извршена преку дополнителна дејност е целосно на товар на пациентот како осигурено и неосигурено лице. Пациентот како осигурено лице нема право да бара надоместок на трошоците за здравствената услуга извршена како дополнителна дејност од Фондот.

Писмен извештај за вршење дополнителна дејност

Член 224

(1) Здравствениот работник кој ја извршил здравствената услуга како дополнителна дејност е должен да направи писмен извештај за вршење на дополнителна дејност.

(2) Здравствениот работник од ставот (1) на овој член за потребите на дополнителната дејност е должен да направи посебни требувања на лекови, медицински помагала и потрошен материјал.

(3) Здравствениот работник од ставот (1) на овој член е должен да достави примерок од писмениот извештај и збирна евиденција на направените трошоци согласно требувањата од ставот (2) од овој член до јавната здравствена установа која остварува здравствена дејност во која ја извршил дополнителната дејност. Копии од требувањата од ставот (2) на овој член се составен дел на писмениот извештај.

(4) Установата од ставот (3) на овој член е должна да ги чува писмениот извештај и евиденцијата за направените трошоци три години од денот на доставувањето.

Должност за укажување на континуирана медицинска помош во текот на 24 часа

Член 225

(1) Здравствената установа, во рамките на својата дејност, е должна да укажува здравствена заштита на пациент кој ќе побара таква заштита.

(2) Здравствената установа е должна да обезбеди услови за укажување на континуирана медицинска помош во текот на 24 часа, да има лекови и санитетски материјални средства за укажување на итна медицинска помош.

(3) Итната медицинска помош се обезбедува со рамномерно распоредување на работното време, со работа на смени, дежурство, приправност или комбинација на тие облици на работа.

(4) Здравствената установа која укажала итна медицинска помош е должна на пациентот кој има потреба да се упати во друга здравствена установа да му организира соодветен превоз и медицинско згрижување до приемот во здравствената установа во која се упатува.

(5) За итна медицинска помош однапред не се бара здравствена легитимација и упат.

Должност на болничките здравствени установи

Член 226

(1) Здравствена установа која врши болничка здравствена дејност, во рамките на својата дејност, е должна да го прими пациентот на болничко лекување или да му обезбеди прием во друга здравствена установа, освен кога случајот не е итен или кога приемот по оценка на овластениот лекар не е потребен.

(2) Здравствената установа е должна на пациентот да му даде писмено образложение за причините за одбивањето на приемот за болничко лекување.

IX. КОНЦЕСИИ ЗА ВРШЕЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНА ДЕЈНОСТ ВО МРЕЖАТА НА ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ

Определување на концесијата и на концесионерите

Член 227

(1) Здравствени установи кои ги исполнуваат условите утврдени со овој закон можат да вршат здравствена дејност на примарно, секундарно и терцијарно ниво во мрежата само врз основа на концесија за вршење здравствена дејност во мрежата на здравствени установи.

(2) Во мрежата на примарно ниво, врз основа на концесија, може да се врши здравствена дејност на семејна, односно општа медицина, училишна медицина, медицина на трудот ако врши работа на семеен, односно општ лекар, педијатрија, гинекологија и акушерство, стоматолошка здравствена заштита и фармацевтска дејност.

(3) Концесијата за вршење на здравствената дејност од ставот (1) на овој член се доделува за период од десет години на здравствена установа или на физичко лице - здравствен работник со соодветна лиценца за работа.

(4) Ако концесијата за вршење на здравствената дејност му се додели на физичкото лице од ставот (3) на овој член, лицето е должно да основа приватна здравствена установа во рокот определен со одлуката за доделување на концесијата.

(5) Ако физичкото лице од ставот (3) на овој член не основа приватна здравствена установа во рокот определен со одлуката за доделување на концесијата или не поднесе барање за издавање дозвола за работа во рок од седум дена од денот на основање на установата, му се одзема доделената концесија.

Прописи кои се применуваат и документација по огласот за доделување концесија

Член 228

(1) При доделувањето на концесијата не се применуваат прописите од областа на концесиите и другите видови јавно-приватно партнерство, освен ако со овој закон не е поинаку уредено.

(2) Составен дел на документацијата по огласот за доделување концесија, е:

– за здравствена установа - дозвола за работа и договор за работа или изјава за работа на лицата од тимот заверена на нотар;

– за физичко лице - лиценца за работа, доказ за располагање со простор и опрема за вршење на соодветната дејност што е предмет на доделување на концесијата и договор за работа или изјава од работа на лицата од тимот заверена на нотар.

Концедент

Член 229

(1) Концедент е Република Македонија, а постапката за доделување концесија ја води Министерството за здравство.

(2) Постапката за доделување на секоја нова одделна концесија отпочнува најмалку три месеци пред истекот на периодот за кој е доделена постојната концесија.

(3) За започнување на постапка за доделување на концесија, концедентот донесува одлука за започнување на постапката за доделување концесија.

(4) Одлуката за започнување на постапката за доделување концесија од ставот (3) на овој член особено содржи:

- образложение за оправданоста за доделување на концесија,

- назначување на нејзините цели,

- предмет на концесијата и основни услови за доделување на концесија,

- видот на постапката за доделување на концесија,

- пресметувањето на висината на износот и начинот на плаќање на коцесискиот надоместок,

- начинот и рокот во кој ќе биде спроведена постапката за доделување на концесија и

- висината на надоместокот за издавање на тендерската документација.

(5) "Отворен повик" е постапка за доделување концесија во која сите заинтересирани лица кои подигнале тендерска документација можат да поднесат понуди за склучување на договор за концесија.

(6) Минималниот број на способни понудувачи треба да биде најмалку еден.

(7) Постапката за доделување концесија ја подготвува, организира и спроведува комисија за спроведување на постапката за доделување концесија (во натамошниот текст: комисијата), формирана од страна на министерот за здравство.

(8) Комисијата од ставот 1 на овој член се состои од претседател, заменик претседател и најмалку три члена и нивни заменици.

(9) За член на комисијата се именуваат лица од редот на вработените во министерството за здравство и експерти од соодветната област за која се дава концесијата.

(10) Членови на комисијата не можат да бидат лица кои:

- се во брачна врска, роднинска врска до второ колено или се поврзани со посвојување или старателство со понудувачот или кандидатот, со неговиот законски полномошник, а во случаите кога понудувачот или кандидат е правно лице и со членови на неговите управни, надзорни или други органи и раководни тела,

- во текот на последните три години биле вработени или биле членови на органите на управување на кандидатот или

- се во друг законски или фактички однос со кандидатот.

(11) Комисијата работи во полн состав и одлуките ги донесува со мнозинство гласови на членовите.

(12) Комисијата:

- ја подготвува тендерската документација,

- го објавува јавниот повик,

- го организира приемот на пријавите и понудите,

- дава појаснувања и доставува дополнителни информации и документи,

- ги разгледува и оценува понудите и врши рангирање на кандидатите со предлог за прворангираниот да биде избран за концесионер,

- поднесува предлог за прекинување на постапката и

- врши други работи потребни за спроведување на постапката.

(13) За извршените дејства во постапката комисијата ги известува сите понудувачи и кандидати.

(14) Комисијата е должна да ја подготви тендерската документација во рокот определен со одлуката за започнување на постапката за доделување на концесија, по претходно прибавена согласност од концедентот.

(15) Комисијата може изготвувањето на тендерската документација да го довери на научна или стручна организација или на експерти од соодветната област.

(16) Во зависност од природата на концесијата, тендерската документација особено ги содржи следниве елементи:

- поканата за поднесување на понуда со инструкција,

- условите на коишто мора да одговара, вклучувајќи ги и техничките спецификации,

- критериумите за оцена на понудите,

- инструкцијата за понудувачите за подготовка на понудата,

- периодот за кој се издава концесијата,

- нацртот на текстот на договорот за концесија и

- други барања во зависност од предметот на концесијата.

(17) Кон тендерската документација за учество во постапката се доставува и копие од одлуката за започнување на постапката за доделување на концесија, како и нацрт на договорот за концесија.

(18) Со договорот за концесија се уредуваат меѓусебните права и обврска за доделената концесија меѓу концедентот и концесионерот.

(19) Договорот за концесија кој се склучува со здравствена установа на која и е доделена концесијата задолжително содржи одредби за:

– видот на здравствена дејност која ќе се врши врз основа на концесија;

– почетокот на користењето на концесијата;

– давањето на концесијата за период од десет години;

– надоместокот за концесијата;

– просторот и опремата за вршење на здравствената дејност;

– податоците за лицата со кои концесионерот ќе работи во тим; и

– одредби за обврската концесионерот да побара претходна согласност од концедентот за секоја промена која се однесува на содржината на договорот за концесија, а особено на промената на лицето со кое концесионерот ќе работи во тимот и промена на просторот во кој концесионерот ќе ја врши дејноста.

(20) Договорот за концесија кој се склучува со здравствената установа на која и е доделена концесијата задолжително ги содржи одредбите од ставот (19) алинеите 1, 2, 3, 4, 5 и 7 на овој член.

(21) Комисијата може да определи дека податоците или дел од податоците содржани во тендерската документација се сметаат за службена тајна. Во таков случај учесниците во постапката се должни да поднесат изјава, приложена кон документацијата со која се обврзуваат дека нема да ги објавуваат податоците кои се сметаат за службена тајна.

(22) Министерот за здравство ја одобрува тендерската документација.

Постапка за давање концесија

Член 230

(1) Комисијата е должна на заинтересираните кандидати да им овозможи да подигнат тендерска документација непосредно по датумот на објавувањето на јавниот повик.

(2) Концедентот од понудувачите и кандидатите може да наплати надоместок за издавање на тендерската документација.

(3) Висината на надоместокот од ставот (2) на овој член се пресметува врз основа на реално утврдените трошоци извршени за активностите потребни за нејзино изготвување.

(4) Концедентот може да врши изменување и дополнување на тендерската документација, под услов истите да се достапни на заинтересираните кандидати најдоцна шест дена пред истекот на рокот за поднесување на понуди или барања за учество.

(5) По одобрувањето на тендерската документација, Комисијата го објавува јавниот повик за доставување на понуди за доделување концесија во "Службен весник на Република Македонија".

(6) Јавниот повик од ставот (5) на овој член, особено содржи:

- образложение за оправданоста за доделување на концесија,

- назначување на нејзините цели,

- предмет на концесијата и основни услови за доделување на концесија,

- видот на постапката за доделување на концесија,

- пресметувањето на висината на износот и начинот на плаќање на коцесискиот надоместок,

- начинот и рокот во кој ќе биде спроведена постапката за доделување на концесија и

- висината на надоместокот за издавање на тендерската документација.

(7) Роковите за поднесување на понудите и барањето за учество соодветно се објавуваат и се утврдуваат во зависност од сложеноста на постапката за доделување на концесијата и

рационално потребното време за подготовка на понудата, но нема да бидат пократки од роковите утврдени со овој закон.

(8) Временските рокови можат да се продолжат од страна на концедентот во секое време пред истекување на самиот рок, под услов за тоа навремено да ги информира понудувачите и кандидатите.

(9) Роковите се продолжуваат доколку тендерската документација не била доставена навреме до сите понудувачи или кандидати, извршено е изменување и дополнување на јавниот повик и/или тендерската документација, како и во други случаи за кои концедентот заради објективни околности ќе утврди оправданост за продолжување на роковите.

(10) Роковите започнуваат да течат од датумот на испраќање на повикот за објавување.

(11) Доколку со овој закон поинаку не е уредено, поднесувањето на понуди и барање за учество:

а) при отворен повик не може да биде во рок пократок од 26 дена од денот на испраќањето на повикот за објавување.

(12) Понудата и барањето за учество се доставува на начин и во форма утврдени со јавниот повик.

(13) Право да доставуваат понуди и барање за учество имаат лица кои ја подигнале тендерската документација.

(14) Понудувачот, односно кандидатот може да поднесе само една понуда, односно барање за учество.

(15) Учеството во постапката за доставување на понуди може да биде условено со давање гаранција од понудувачот во вид на депонирани средства или банкарска гаранција која не може да биде помала од 3% од проценетата вредност на концесијата.

(16) Доколку понудувачот гаранцијата ја дава во вид на депонирани средства, истите ги уплатува на соодветна сметка во рамките на трезорската сметка.

(17) Концедентот е должен да им го врати депонираниот износ, односно гаранцијата на сите понудувачи кои учествувале во постапката за доделување на концесија, освен на прворангираниот и второрангираниот понудувач, најдоцна седум дена од денот на донесувањето на одлуката за избор на концесионер, односно најповолен понудувач. На прворангираниот и второрангираниот понудувач концедентот е должен депонираниот износ, односно гаранцијата да им го врати во рок од 14 дена од денот на склучувањето на договорот за концесија..

(18) Гаранцијата од ставот (17) на овој член ќе биде наплатена во корист на концедентот, ако:

- понудувачот ја повлече понудата по завршување на рокот за доставување на понуди,

- прворангираниот, односно второрангираниот понудувач одбие да го склучи договорот за концесија,

- најповолниот понудувач не исполни одредени услови за враќање на гаранцијата за учество во постапката предвидени во тендерската документација.

(19) По истекот на рокот за доставување на понуди, Комисијата јавно ги отвора понудите во присуство на овластени претставници на понудувачите на место и во време определено со јавниот повик.

(20) Јавното отворање на понудите се врши на начин определен во јавниот повик.

(21) За јавното отворање на понудите Комисијата составува записник.

(22) Комисијата утврдува листа на кандидатите врз основа на нивната лична состојба, нивната способност за вршење професионална дејност, економската и финансиската состојба, како и техничката и професионалната способност.

(23) Комисијата врши евалуација на понудите само на оние понудувачи кои се селектирани за подобни.

(24) Комисијата за извршената евалуација објавува извештај и ги известува за резултататите од постапката за избор на сите понудувачи.

(25) Концедентот задолжително ќе го исклучи кандидатот или понудувачот - правно лице или член на негов орган на управување или надзорен орган, кои со правосилна судска одлука се осудени за следниве кривични дела:

1) корупција;

2) измама и

3) перење на пари.

(26) Концедентот задолжително ќе го исклучи кандидатот или понудувачот и кога:

- над него е отворена постапка на стечај или ликвидација;

- му е изречена казна за кривично дело или прекршочна санкција

забрана за вршење на дејност,

- не ги исполнил обврските за плаќање на даноци, придонеси и други

јавни давачки во согласност со прописите на државата во која е основан и

- не доставил потполна тендерска документација.

(27) Концедентот може од понудувачите и кандидатите да бара да го докажат своето членство или вклученост во професионална асоцијација или организација евидентирана во соодветен регистар или да обезбедат посебна изјава или референца со која ќе го докажат нивното право и способност за вршење професионална дејност.

(28) Концедентот од понудувачите или од кандидатите може да бара доказ за нивната техничка и професионална способност да го извршуваат предметот на концесијата.

(29) Критериум врз основа на кој концедентот ќе го заснова изборот на најдобра понуда е финасиски најповолна понуда или економски најповолна понуда.

(30) Економски најповолната понуда се евалуира врз основа на критериумите поврзани со изведбените и функционалните барања кои вклучуваат квалитет, цена на работите и услугите, тековни трошоци, економска исплатливост во однос на трошоците.

(31) Методологијата за изразување на критериумите во бодови, ја донесува министерот за здравство.

(32) Комисијата за секоја постапка за доделување на концесија изготвува писмен извештај за евалуација.

(33) Извештајот за евалуација и предлогот на одлуката за избор на најповолна понуда се потпишува од страна на претседателот и членовите на комисијата и се доставува до концедентот.

Давање на концесија

Член 231

(1) При давањето концесија во случај на иста прифатлива најповолна понуда првенство пред другите критериуми за избор на најповолна понуда е постојниот статус на кандидатот кој се јавил на огласот како закупец на делови од здравствениот дом согласно Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09, 88/10, 44/11 и 53/11).

(2) При доделување на следната концесија по истекот на периодот од десет години од доделувањето на концесијата согласно ставот (1) на овој член, првенство за избор на најповолна понуда пред другите критериуми е досегашниот статус на концесионерот согласно овој закон.

(3) Комисијата за спроведување на постапката за доделување на концесијата по спроведената постапка до концедентот доставува предлог за:

- избор на најповолна понуда со ранг листа на кандидати и

- прекинување на постапката.

(4) Концедентот врз основа на предлогот од ставот (3) на овој член и извештајот за евалуација, донесува одлука за:

- избор на прворангираниот кандидат за најповолен понудувач или

- задолжување на комисијата да ги отстрани констатираните недостатоци во постапката за доделување на концесија и да изврши ново рангирање на понудите или

- прекинување на постапката во случаите утврдени во овој закон.

(5) Одлуката за избор на најповолна понуда е конечна и против неа може да се покрене управен спор.

(6) Одлуката од ставот (5) на овој член се доставува до сите понудувачи или кандидати во рок не подолг од 15 дена од денот на донесувањето.

(7) Одлуката за избор на најповолен понудувач се објавува во "Службен весник на Република Македонија".

(8) Најнискиот износ за надоместок за концесија, во зависност од големината на просторот, локацијата на објектот, односно местоположбата на просторот, староста на објектот и опременоста на просторот, односно во зависност од географското подрачје во кое ќе се врши здравствена дејност го пропишува министерот за здравство.

(9) Надоместокот за концесија е приход на Буџетот на Република Македонија и се уплаќа на соодветна уплатна сметка на Министерството за здравство, во рамките на трезорската сметка.

(10) Ако при доделувањето на концесијата се користи простор и опрема од јавна здравствена установа за вршење на соодветната дејност на концесионерот, делот од надоместокот за концесија кој се однесува на користењето на просторот и опремата се уплаќа на посебна сметка на јавната здравствена установа и е наменета за тековно и инвестициско одржување на објектот.

Престанок на концесијата

Член 232

(1) Концесијата престанува да важи со:

- истекот на рокот на важењето на договорот за концесија,

- едностран раскин на договорот за концесија од страна на концедентот,

- едностран раскин на договорот за концесија од страна на концесионерот,

- спогодбено раскинување на договорот,

- стечај или ликвидација на концесионерот и

- други случаи предвидени со закон и договорот за концесија.

(2) Ако се утврди дека концесионерот не ја врши дејноста согласно закон, одлуката за давање концесија, односно договорот за концесија, концедентот ќе определи рок за отстранување на недостатоците.

(3) На концесионерот му се одзема концесијата ако не ги отстрани недостатоците во рокот определен од концедентот со раскинување на договорот за концесија.

(4) Во случај на одземање на концесијата, концедентот треба да обезбеди пациентите да ги прими здравствена установа која врши здравствена дејност во мрежата.

(5) Со истекот на рокот за кој е доделена концесијата утврден во договорот за концесија, под услов концесијата да не е продолжена согласно овој закон, концесијата престанува да важи.

(6) Во случај на битна повреда на обврските од концесионерот предвидени во договорот за концесија, концедентот може едностранo да го раскине договорот за концесија согласно со одредбите на овој член.

(7) Едностраниот раскин на концесијата од ставот (1) на овој член може да се прогласи кога:

- дејноста пренесена со концесијата се врши на несоодветен или неквалитетен начин, имајќи ги предвид правилата, параметрите и други услови со кои е утврдено соодветно вршење на дејноста утврдена со договорот за концесија,

- концесионерот на друг начин извршил битна повреда на одредбите од договорот за концесија или на законите и прописите што се применуваат врз договорот за концесија,

- концесионерот го прекинал или предизвикал прекин на вршењето најавната услуга,

- концесионерот ги загубил економските, техничките или оперативните способности потребни за вршење на дејноста согласно со посебен закон и договорот за концесија и

- концесионерот не постапил по изречените мерки во постапката на надзор и контрола спроведена согласно со посебен закон.

(8) Прогласувањето на едностраниот раскин се врши со одлука на концедентот во која се наведуваат причините заради кои се раскинува концесијата и правата на концесионерот по донесената одлука.

(9) Пред донесувањето на одлуката од ставот (8) на овој член и доколку концесионерот не постапил согласно со известувањето од ставот (2) на овој член, концедентот е должен на концесионерот да му ги образложи причините за едностраниот раскин.

(10) Концедентот е должен, во оптимален рок пред донесувањето на одлуката за раскин на концесијата, писмено да го извести концесионерот за повредите од ставот (7) на овој член и да го повика да ги исправи пропустите во однесувањето за да се обезбеди почитување на договорот во рокот утврден со известувањето. Рокот мора да биде доволен за да му овозможи на концесионерот да постапи по известувањето.

(11) Во случај на битна повреда на обврските од концедентот предвидени во договорот за концесија, концесионерот може едностранo да го раскине договорот за концесија согласно со одредбите на овој член.

(12) Концесионерот е должен, во оптимален рок предвиден во договорот за концесија, пред да се прогласи едностран раскин на концесијата, писмено да го извести концедентот за повредите од ставот (7) на овој член и да го повика да ги исправи пропустите за да обезбеди почитување на договорот во рокот утврден со известувањето. Рокот мора да биде доволен за да му овозможи на концедентот да постапи по известувањето.

(13) По истекот на рокот од ставот (2) на овој член, доколку концедентот не ги отстранил утврдените повреди, договорот ќе се смета за раскинат.

(14) Концедентот и концесионерот можат спогодбено да го раскинат договорот за концесија заради повреда на договорните обврски од страна на концедентот, односно концесионерот согласно со важечките прописи и според одредбите на договорот.

(15) Со престанокот на важењето на концесијата, концесионерот е должен добрата од општ интерес, сите предмети, објекти, постројки, инсталации и друг имот кои му се дадени врз основа на концесија да му ги предаде на концедентот.

(16) Примопредавањето на добрата од општ интерес, предметите, објектите, постројките, инсталациите и другиот имот од страна на концедентот ќе го спроведе комисијата.

(17) За примопредавањето на добрата од општ интерес, сите предмети, објекти, постројки, инсталации и друг имот се составува записник кој го потпишуваат претседателот и членовите на комисијата и овластен претставник на концесионерот.

(18) Примопредавањето на добрата од општ интерес, сите предмети, објекти, постројки, инсталации и друг имот ќе се изврши во рок од 30 дена од денот на престанокот на концесијата.

(19) Во случај кога концесионерот ќе одбие да го предаде објектот на концесијата по истекот на рокот од ставот (18) на овој член, комисијата составува посебен записник во кој ја констатира настанатата ситуација и го информира концедентот кој врз основа на тоа донесува одлука за преземање на објектот на концесијата.

X. КВАЛИТЕТ НА ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА И АКРЕДИТАЦИЈА

1. Следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита

Определување на следењето и унапредувањето на квалитетот

Член 233

Следењето и унапредувањето на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност, во смисла на овој закон, опфаќа постапка на следење на квалитетот на стручната работа на здравствените и другите установи кои вршат здравствена дејност, здравствените работници и здравствените соработници, како и предлагање на мерки за нејзино унапредување.

Начин на вршење

Член 234

(1) Следењето и унапредувањето на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност се врши преку внатрешно следење на квалитетот, кое се врши преку индикаторите за квалитет, а унапредувањето на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност се врши преку утврдени стандарди за акредитација.

(2) Видовите на индикаторите за квалитет од ставот (1) на овој член ги пропишува Министерството за здравство.

2. Внатрешно следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита

Начин на внатрешно следење и унапредување на квалитетот

Член 235

(1) Внатрешното следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност се спроведува во секоја здравствена и друга установа која врши здравствена дејност и над работата на здравствените работници и здравствени соработници врз основа на годишна програма за следење и унапредување на квалитетот на здравствената установа.

(2) Здравствената установа што врши болничка здравствена дејност е должна да формира Комисија за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита (во натамошниот текст: Комисија за квалитет).

(3) Установата од ставот (1) на овој член е должна годишната програма да ја достави до Министерството за здравство најдоцна до 31 декември од тековната за наредната година.

(4) Сите здравствени работници и здравствени соработници се должни активно да учествуваат во спроведување на годишната програма за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита.

Комисија за квалитет

Член 236

(1) Комисијата за квалитет е составена од најмалку пет члена, од кои четворица се здравствени работници, од кои најмалку еден е здравствен работник со средна, виша или високо стручна подготовка, како и еден претставник од здруженијата на пациенти.

(2) Комисијата од ставот (1) на овој член од редот на своите членови избира координатор за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита во рамките на здравствената установа.

(3) Видот на здравствените работници кои се членови на Комисијата од ставот (1) на овој член, во зависност од дејноста што ја врши здравствената установа, се уредува со статутот на установата.

Делокруг на работа на Комисијата за квалитет

Член 237

Комисијата за квалитет особено ги врши следните работи:

– собира, обработува и чува податоците поврзани со индикаторите за квалитет;

– учествува во надворешното следење на квалитетот;

– спроведува активности во врска со подготовка на постапката за акредитација; и

– соработува со Агенцијата за квалитет и акредитација на здравствените установи во спроведување на програмата за следење и унапредување на квалитетот на здравствената дејност.

Должност на здравствените установи за доставување извештаи

Член 238

Здравствените и другите установи кои вршат здравствена дејност се должни годишните извештаи за спроведување на активностите утврдени со програмата за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита да ги достават до Агенцијата за квалитет и акредитација на здравствени установи.

Одговорност за квалитетот на здравствената дејност

Член 239

(1) Здравствените работници и здравствените соработници за квалитетот на здравствената заштита се одговорни пред раководителот на организационата единица во установата, односно одговорниот носител за здравствената дејност.

(2) Раководителот, односно одговорниот носител од ставот (1) на овој член за квалитетот на својата работа, како и за квалитетот на здравствената заштита што се врши во организационата единица со која раководи, одговара на директорот на установата.

3. Акредитација

Определување на акредитацијата

Член 240

Акредитација, во смисла на овој закон, е постапка на оценување на квалитетот на работата на здравствените установи, врз основа на примена на оптимално ниво на утврдени стандарди на работата на здравствената установа во одредена област од здравствената дејност, односно гранка на медицината, стоматологијата, односно фармацијата.

Агенција за квалитет и акредитација на здравствени установи

Член 241

(1) За вршење на управни, стручни и развојни работи на акредитација на работата на здравствените установи се формира Агенција за квалитет и акредитација на здравствени установи (во натамошниот текст: Агенција), како самостоен орган на државната управа.

(2) Агенцијата има својство на правно лице.

(3) Со Агенцијата раководи директор, кој го именува и разрешува Владата.

(4) Средства за работа на Агенцијата се обезбедуваат од Буџетот на Република Македонија, од сопствени приходи и од други извори во согласност со овој закон или друг закон.

Надлежност на Агенцијата

Член 242

(1) Агенцијата ги врши следните работи:

1) утврдување на стандарди за акредитација на здравствените установи;

2) проценка на квалитетот на укажаната здравствена заштита на пациентите;

3) акредитација на здравствените установи;

4) рангирање на здравствените установи и

5) издавање на сертификат за акредитација (во натамошниот текст: сертификат) и водење евиденција за издадените сертификати.

(2) За работите од став (1) точките 3) и 5) на овој член Агенцијата решава во управна постапка согласно прописите од областа на општата управна постапка.

(3) Стандардите за акредитација од ставот (1) на овој на овој член ги утврдува Агенцијата со акт, на кој согласност дава Владата.

Постапка за акредитација

Член 243

(1) Акредитацијата е задолжителна и се врши на барање на здравствената установа.

(2) Барањето за стекнување акредитација здравствената установа го поднесува до Агенцијата.

(3) Здравствена установа добива акредитација доколку Агенцијата утврди исполнување на утврдените стандарди за одредена област од здравствената дејност.

(4) Агенцијата со решение утврдува исполнетост на стандардите за акредитација на здравствената установа, кое е конечно во управна постапка и против него може да се покрене управен спор.

(5) По донесувањето на решението од ставот (4) на овој член, Агенцијата издава сертификат за акредитација на здравствената установа.

(6) Трошоците за акредитација ги сноси здравствената установа која поднела барање за акредитација.

(7) Висината на трошоците од ставот (6) на овој член, врз основа на реалните материјални трошоци поврзани со постапката за акредитација и надоместоците за работа на надворешните оценувачи, се утврдува со акт на Агенцијата, на кој согласност дава Владата.

(8) Начинот на вршењето на акредитацијата и на проценката за исполнетост на стандардите за акредитација, како и потребната документација за стекнување акредитација, на предлог на Агенцијата, ги пропишува министерот за здравство.

Содржина на сертификатот за акредитација и период на важење

Член 244

(1) Сертификатот од член 243 став (4) од овој закон може да се издаде за:

– одредена област од здравствената дејност која се врши во здравствените установи или

– целокупната дејност на здравствената установа.

(2) Сертификатот се издава на одреден период, а најдолго за период од пет години.

(3) По истекот на периодот од ставот (2) на овој член постапката за акредитација може да се повтори на барање на здравствената установа.

(4) Сертификатот за акредитација на здравствената установа се објавува во веб страницата на Агенцијата и на Министерството за здравство.

(5) Здравствената установа која добила акредитација е должна секоја промена во врска со акредитацијата да ја пријави на Агенцијата.

(6) Сертификатот за акредитација добиен согласно овој закон или сертификатот признат од Европската агенција надлежна за акредитација на здравствените установи потврдува дека здравствената установа ги исполнува националните, односно меѓународно признатите стандарди за вршење на здравствена дејност.

Евалуација на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници

Член 245

(1) Агенцијата врши евалуација на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници врз основа на следниве критериуми:
- сопствени анализи и наоди изготвени според однапред утврдени и меѓународно прифатени индикатори;
- податоци добиени од извршениот надзор на Државниот санитарен и здравствен инспекторат, како и од Министерството за здравство;
- податоци од извршената самоевалуација на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници и
- податоци добиени од евалуацијата на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници направена од страна на пациентите.
(2) Индикаторите од алинеја 1, став (1) на овој член ги утврдува Агенцијата со акт, по претходно добиено позитивно мислење од министерот за здравство.
(3) Агенцијата со акт ги утврдува критериумите за самоевалуација на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници, како и критериумите, начинот и формата на евалуацијата од алинеја 4, став (1) на овој член.
(4) Евалуацијата од став (1) на овој член Агенцијата ја врши еднаш годишно согласно програмата од став (5) од член 241 на овој закон.
(5) Агенцијата со акт изготвува скала за вреднување на податоците од алинеите 1, 2, 3, и 4 од ставот (1) , по претходно добиена согласност од министерот за здравство.
(6) Агенцијата со акт изготвува и скала за вреднување на вкупните податоци од ставот (1) од овој член, по претходно добиена согласност од министерот за здравство. Во актот Агенцијата ја утврдува и формата, содржината и начинот на објавување на годишниот извештај за евалуација на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници.
(7) Ако податоците од став (6) на овој член се негативни за здравствената установа континуирано две години, Агенцијата може да покрене постапка за одземање на акредитацијата на здравствената установа, и/или разрешување на директорот на здравствената установа.
(8) Зависно од резултатите добиени со примена на скалата на вреднување на квалитетот на работата на здравствените работници односно соработници од став (6) на овој член, Агенцијата може да предложи зголемување, односно намалување на платата на здравствениот работник, односно соработник до директорот на здравствената установа согласно овој закон и колективен договор.

4. Стручни тела

Здравствен совет

Член 246

(1) Во Министерството за здравство се формира Здравствен совет, како советодавно тело на министерот за здравство, составен од девет члена.

(2) Член на Здравствениот совет може да биде лице со завршено високо образование од областа на медицината, стоматологијата, фармацијата, економијата и правото и работно искуство во областа на здравството, при што се води сметка за соодветната и правична застапеност на граѓаните на сите заедници.

(3) Делокругот и начинот на работата на Здравствениот совет се утврдува со деловник за работа.

(4) Здравствениот совет од ставот (1) на овој член, како и други постојани или повремени советодавни тела, зависно од потребите за проучување на одредено прашање или подготовка на закони и подзаконски акти од делокругот на работа на Министерството за здравство, ги формира министерот за здравство.

Комисија за етика во здравството

Член 247

(1) За проучување и разгледување на прашањата од областа на етиката и деонтологијата во здравството и за давање на мислења и појаснувања за определени етички и деонтолошки прашања од областа на здравствената дејност, во Министерството за здравство се формира Комисија за етика во здравството, која ја сочинуваат стручни лица од областа на медицината, фармацијата, здравствената и акушерската нега, психологијата, правото, социологијата, хуманистиката и медицинската деонтологија.

(2) Комисијата за етика во здравството дава согласности за предлозите за научно-истражувачките проекти во кои се вклучени пациенти и извршува други задачи, утврдени со овој и друг закон.

(3) Комисијата за етика во здравството соработува со надлежните комори, здравствените установи, Здравствениот совет и со високообразовните установи од областа на медицината, стоматологијата односно фармацијата.

(4) Составот, начинот на работа, постапката на именување и разрешување и висината на надоместокот за работа на членовите по одржана седница на Комисијата за етика ги пропишува министерот за здравство.

Координативно тело

Член 248

(1) За проучување и разгледување на прашања поврзани со политиките и приоритетите во здравствената заштита и здравственото осигурување, како и за предлагање на мислења и ставови по однос на програмите за здравствените услуги и обемот на финансиските средства потребни за нивна реализација во Министерството за здравство се формира координативно тело составено од претставници на Министерството за здравство, Фондот и Лекарската комора. Стоматолошката и Фармацевтската комора на Македонија.

(2) Начинот на работата на координативното тело од ставот (1) на овој член се утврдува со деловник за работа.

Стручни комисии

Член 249

(1) Во Министерството за здравство можат да се формираат и други стручни комисии како стручно-советодавни тела на министерот за здравство за одделни видови на здравствена дејност, односно специјалност.

(2) Задачите на стручните комисии се особено:

– подготвување на стручни упатства за медицина заснована на докази;

– подготвување на стручни ставови и анализи; и

– разгледување на извештаите од областа на квалитетот на здравствената заштита и сигурноста во вршењето на здравствената дејност.

(3) Министерот за здравство ги определува одделните видови на здравствена дејност, односно специјалности за кои се формираат стручни комисии, во кои мора да бидат

застапени сите специјалности и општата, односно семејната медицина, здравствената нега и фармацевтската дејност.

(4) Стручните комисии ги формира министерот за здравство.

(5) Бројот на членовите, начинот на именување и разрешување, начинот на работа и надоместокот за работа на стручните комисии по извршена задача, на предлог на стручните здруженија, ги определува министерот за здравство.

XI. КОМОРСКО ЗДРУЖУВАЊЕ

Комори

Член 250

(1) Заради заштита и унапредување на стручноста и етичките должности и права, за подобрување на квалитетот на здравствената заштита, заштитата на интересите на својата професија, следење на односот на здравствените работници кон општеството и граѓаните, докторите на медицина, докторите на стоматологија и дипломираните фармацевти се здружуваат во Лекарска, Стоматолошка, односно Фармацевтска комора на Македонија.

(2) Во комора се здружуваат и здравствените работници со средно, вишо и високо стручно образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата.

(3) Коморите од ставовите (1) и (2) на овој член донесуваат статут, кодекс на професионалните етички должности и права, формираат суд на честа и други помошни тела.

Коморите како правно лице

Член 251

(1) Коморите имаат својство на правно лице и се запишуваат во Централниот регистар на Република Македонија.

(2) Кон барањето за запишување на комората во регистарот на коморите предлагачот приложува записник од основачкото собрание, примерок од статутот на комората и одлука за именување на претседател на комората и секретар, ако комората има секретар, а во случај на престанување на комората, предлагачот кон барањето приложува одлука за престанување на комората согласно со статутот.

(3) Ако комората го измени статутот, избере или разреши претседател или ако се измени кој било од податоците кои се запишуваат во Централниот регистар на Република Македонија, поднесува барање за измена на запишувањето во регистарот во рок од 30 дена од денот на настанувањето на промената.

(4) Кон барањето од ставот (3) на овој член комората мора да приложи записник од седницата на собранието на која биле донесени измените.

Основачко собрание

Член 252

(1) На основачкото собрание на комората се донесува статут на комората и се избираат нејзините органи.

(2) Основачкото собрание на комората го свикуваат здравствени работници кои сакаат да основаат комора.

(3) Одлуката за свикување на основачкото собрание се објавува во „Службен весник на Република Македонија“.

(4) На основачкото собрание може да учествува секој кој согласно со законот и предлогот на статутот може да биде член на комората и кој во рокот, определен во свикувањето од ставот (3) на овој член, ќе го пријави своето учество на основачкото собрание.

Статут

Член 253

Статутот на комората (во натамошниот текст: статут) содржи одредби кои се однесуваат на:

– името и седиштето на комората;

– целите и задачите на комората;

– органите на комората, постапката за нивен избор, односно именување и причините и начинот на нивното отповикување, нивниот состав, надлежностите и начинот на одлучување;

– лицата кои ја застапуваат комората во правниот промет;

– правата, обврските и одговорностите на членовите на комората и нивите претставници во органите на комората;

– начинот на обезбедување на финансиски средства, потребни за извршување на задачите на комората;

– начинот и постапката на определување на членаринатa и мерилата за нејзино определување;

– задачите на комората кои се финансираат од членаринатa;

– постапката за измена на статутот на комората;

– другите општи акти и постапката за нивно донесување;

– начинот и обврските на членот при пристапувањето и истапувањето од комората; и

– други работи утврдени со овој закон и со статутот.

Органи

Член 254

(1) Органи на комората се:

– собрание;

– извршен одбор;

– надзорен одбор; и

– претседател на комора.

(2) Комората може да има и други органи, ако тоа е определено со статутот.

Собрание

Член 255

(1) Собранието на комората е највисок орган на комората.

(2) Собранието на комората може согласно со статутот да го сочинуваат сите негови членови или избраните претставници на членовите.

(3) Ако собранието на комората го сочинуваат избрани претставници на членовите, со статутот на комората се уредува начинот на нивниот избор и траењето на нивниот мандат во собранието.

(4) Секој член на комората има право да учествува на изборите на претставниците на членовите на собранието.

Задачи на Собранието

Член 256

(1) Собранието на комората ги извршува особено следните задачи:

1) донесува статут на комората;

2) донесува годишната програма за работа и финансискиот план и извештаите за нивно спроведување;

3) одлучува за висината на членаринатa;

4) одлучува за именувањето и отповикувањето на претседателот на комората и на членовите на управниот и надзорниот одбор.

(2) Со програма за работа и финансискиот план од ставот (1) точка 2) на овој член се определуваат задачите и висината на финансиските средства на комората и целта на нивното користење.

(3) Начинот на свикувањето и одлучувањето на собранието се уредува во статутот.

Извршен одбор

Член 257

(1) Извршниот одбор на комората ги извршува особено следните задачи:

1) предлага на собранието донесување на програма за работа и финансиски план;

2) разгледува и донесува предлози на материјалите за седниците на собранието на комората;

3) ја спроведува програмата за работа и финансискиот план и другите одлуки на собранието и за тоа го известува собранието; и

4) разгледува предлози на членовите за дејствување на комората.

(2) Членовите на извршниот одбор се избираат за период од најмногу четири години и може да бидат повторно избрани најмногу еднаш.

(3) Бројот на членовите на извршниот одбор се определува со статутот.

Надзорен одбор

Член 258

(1) Бројот на членовите на надзорниот одбор се определува со статутот.

(2) Член на надзорниот одбор не може да биде претседателот на комората, односно член на извршниот одбор на комората.

(3) Мандатот на членовите на надзорниот одбор изнесува најмногу четири години и со можност за повторен избор најмногу уште еднаш.

(4) Претседателот на надзорниот одбор се избира од членовите на надзорниот одбор, кој ги свикува и ги води седниците на надзорниот одбор.

(5) Надзорниот одбор врши надзор над законитоста на работењето и правилноста на работењето на комората и за својата работа го известува собранието на комората.

Претседател и членови на одборите

Член 259

(1) За претседател на комората, член на извршниот одбор и надзорниот одбор може да се избере лице кое ги исполнува условите утврдени со статутот.

(2) За претседател на комората може да се избере само лице кое е здравствен работник вработен во здравствена установа.

(3) Претседателот на комората ја застапува и претставува комората во правниот промет.

Финансиски средства за работа

Член 260

(1) Финансиските средства за работа на комората се обезбедуваат од членарина, плаќања за услугите кои ги врши комората, донации и други извори.

(2) Комората го води сметководството согласно со прописите од соодветната област.

(3) Комората гарантира за своите обврски со целиот свој имот.

(4) Членовите на комората не се одговорни за обврските на комората.

Јавни овластувања и должности на Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора

Член 261

(1) Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора издаваат, обновуваат, продолжуваат и одземаат лиценца за работа, водат регистар на издадени, обновени, продолжени и одземени лиценци и вршат стручен надзор над работата на здравствените установи и здравствените работници.

(2) Стручниот надзор над работата на здравствените работници коморите од ставот (1) на овој член го вршат врз основа на годишен план за стручен надзор над работата на здравствените установи и здравствените работници, на кој согласност дава министерот за здравство.

(3) Коморите од ставот (1) на овој член се должни годишниот план за стручен надзор да го донесат најдоцна до 31 декември од тековната за наредната година.

(4) Формата и содржината на регистрите од ставот (1) на овој член и начинот на нивното водење го пропишуваат коморите од ставот (1) на овој член со акт на кој министерот за здравство дава согласност.

(5) Коморите од ставот (1) утврдуваат кодекс на професионалните етички должности и права, формираат суд на честа и други помошни тела и донесуваат други акти за начинот на работењето на нивните органи и други акти за кои се овластени со закон.

(6) Комората од ставот (1) на овој член се должни два пати годишно да доставуваат извештај за работите што се однесуваат на издавањето, продолжувањето, обновувањето и одземањето на лиценците за работа до Министерството за здравство.

Јавни овластувања за извршување на задачи на комора

Член 262

(1) На комората од член 250 став (2) од овој закон може, согласно со овој закон, да добие јавно овластување за извршување на сите или некои од следните задачи:

- издавање, обновување, продолжување и одземање на лиценца на здравствени работници;

- водење на регистар на издадени, обновени, продолжени и одземени лиценци; и

- донесување општи акти согласно со закон, а со согласност на министерот за здравство.

(2) Секое јавно овластување се доделува на комората за период од пет години.

(3) Министерот за здравство јавното овластување го доделува со решение.

Услови за доделување на јавно овластување

Член 263

(1) Јавно овластување на комората од член 250 став (2) од овој закон може да се додели ако ги исполнува следните услови:

– дејствува во областа на обезбедување на стручност во одделна професија, односно во областа која ја покрива;

– дејствува на подрачјето на целата држава;

– има вработено доволен број работници кои, согласно со прописите, се овластени за водење на управна постапка и други стручни задачи;

– има на располагање соодветна опрема за извршување на задачите од јавното овластување, со која ќе обезбеди и достапност до податоците и евиденциите;

– против неа не е покренатa стечајна постапка, постапка на присилно порамнување или ликвидација;

– не постојат околности од кои може основано да се заклучи дека јавното овластување нема да го врши согласно со одредбите од овој закон; и

– во последните пет години не и било одземено јавното овластување.

(2) Комората од член 250 од овој закон мора да ги исполнуваат условите од ставот (1) на овој член во текот на целото времетраење на јавното овластување.

Одземање на јавно овластување

Член 264

(1) Министерот за здравство со решение го одзема јавното овластување на комората по службена должност ако утврди:

– неправилно, незаконско и ненавремено извршување на задачите во рамките на јавното овластување;

– неисполнување на условите од член 263 став (1) од овој закон;

– давање на невистинити изјави, податоци или документи во постапката за добивање на јавното овластување или при проверката на исполнувањето на условите за добивање на јавното овластување;

– не ги отстрани констатираните недостатоци и неправилности по вршењето на надзорот од член 265 став (1) од овој закон во рокот определен за нивно отстранување.

(2) Министерот за здравство може со решение да утврди престанок на вршењето на јавното овластување на барање на комората, во кое ќе се утврди и рокот за престанокот на вршењето на јавното овластување.

(3) Против решението за одземање, односно престанок на вршењето на јавното овластување на комората не е дозволена жалба, а незадоволната страна може да поведе управен спор.

(4) Решението за одземање, односно за престанок на вршењето на јавното овластување е конечно и се објавува во „Службен весник на Република Македонија“.

(5) Со денот на одземањето, односно со денот на престанувањето на вршењето на јавното овластување, управните задачи на носител на јавно овластување ги презема Министерството за здравство.

(6) Комората на која и е одземено или и престанало вршењето на јавното овластување е должна, во рок од 15 дена од денот на конечноста на решението за одземање, односно решението за престанување на вршењето на јавното овластување, на Министерството за здравство да му ја предаде целокупната документација и евиденциите во електронска форма и во писмена форма кои ги има и ги води во врска со извршувањето на јавното овластување.

Надзор

Член 265

(1) Надзор над законитоста на работата на коморите во вршењето на јавното овластување го врши Министерството за здравство и Државниот санитарен и здравствен инспекторат.

(2) По вршењето на надзорот од ставот (1) на овој член Министерството за здравство односно Државниот санитарен и здравствен инспекторат ја известува комората во која е извршен надзорот за констатираните недостатоци и неправилности и определува рок за нивно отстранување и доколку истите не бидат отстранети министерот за здравство ќе го одземе јавното овластување.

(3) Ревизија на материјално-финансиското работење на коморите врши Министерството за здравство и Државниот завод за ревизија.

Стручни здруженија

Член 266

(1) Здравствените работници од одделни специјалности можат да се здружуваат во стручни здруженија во составот на Македонското лекарско друштво, Македонско стоматолошко друштво и Македонско фармацевтско друштво особено заради следење на достигнувањата и унапредувањата во одделни гранки на медицината, стоматологијата, односно фармацијата.

(2) Македонското лекарско друштво, Македонско стоматолошко друштво и Македонско фармацевтско друштво преку стручните здруженија и преку други стручни здруженија организираат различни форми на стручно усовршување на здравствените работници, учествуваат во изработувањето стручни упатства за работа по одделни специјалности и предлагаат мерки за унапредување на стручната работа на здравствените работници.

(3) Во стручни здруженија можат да се здружуваат и здравствени работници со средно, вишо или високо стручно образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата, преку кои организираат различни форми на стручно усовршување на здравствените работници, изработуваат стручни упатства за работа и предлагаат мерки за унапредување на стручната работа на здравствените работници.

XII. ПРЕГЛЕД НА УМРЕНИТЕ И ОБДУКЦИЈА

Утврдување на времето и причината на смртта и забрана за закопување додека не се изврши преглед или обдукција

Член 267

(1) За секое умрено лице се утврдува времето и причината на смртта.

(2) Ниту едно умрено лице, односно мртвородено дете не смее да биде закопано додека не се изврши преглед или обдукција, и не се утврди времето и причината на смртта.

Овластени лица за преглед на умрени лица

Член 268

(1) Прегледот на умрените лица го вршат овластени лица и нивни заменици, кои ги именува министерот за здравство, на предлог на здравствена установа.

(2) За преглед на умрени лица се именуваат здравствени работници со завршен медицински факултет, лиценца за работа и успешно завршена соодветна обука за вршење преглед на умрени лица.

(3) Обуката за вршење преглед на умрени лица може да ја врши доктор специјалист од областа на судска медицина, патологија, неврологија или анестезиологија.

(4) Овластениот здравствен работник не може да изврши преглед на умрено лице кое го лекувал.

(5) Бројот и распоредот на лицата од ставот (1) на овој член се утврдува на начин што ќе овозможи покривање на целата територија на Република Македонија, а изборот на лицата се врши врз основа на исполнетост на условите од ставот (2) на овој член и нивото на успешност постигнато по завршувањето на обуката за вршење преглед на умрени лица.

(6) Бројот и распоредот на лицата од ставот (1) на овој член и начинот на изборот го пропишува министерот за здравство.

Следење на работата на овластените лица

Член 269

(1) Обуката за вршење преглед на умрени лица и следењето на работата на овластените лица и нивните заменици го врши високообразовна установа од областа на судската медицина или патологија.

(2) Установата од ставот (1) на овој член, врз основа на следењето на работата на овластените лица, дава препораки за развој и унапредување на начинот и методите на вршењето на прегледот на умрените лица и судско-медицинската обдукција.

Лица умрени во здравствените установи

Член 270

(1) За лицата умрени во здравствените установи причината за смртта се утврдува во високообразовна установа од областа на судската медицина или патологија.

(2) Смртта на секој пациент во здравствената установа мора поединечно да биде анализирана на стручниот колегиум на установата каде пациентот умрел.

(3) Медицинската документација за лицето од ставот (1) на овој член, со мислењето на стручниот колегиум, како и наодот на специјалистот по судска медицина или патологија од извршената обдукција, задолжително се доставува до Комисијата за квалитет во здравствената установа најдоцна во рок од седум дена од денот на настапувањето на смртта.

(4) Комисијата од ставот (3) на овој член задолжително ја разгледува целокупната медицинска документација, мислењата и наодите од ставот (3) на овој член еднаш месечно.

(5) Комисијата од ставот (3) на овој член мислењето за смртта на секој пациент поединечно е должна да го достави до Министерството за здравство, најдоцна до крајот на месецот кој следи по месецот во кој настапила смртта.

(6) Формата и содржината на образецот на мислењето од ставот (5) на овој член го пропишува министерот за здравство.

Должност за пријавување на смртен случај или случај на мртвороденост

Член 271

(1) Смртниот случај или случајот на мртвороденост се должни веднаш да го пријават членовите на семејството на умреното лице, а ако такви нема или не знаат за случајот, секое друго лице кое за случајот дознало или го пронашло умреното лице.

(2) Смртниот случај или случајот на мртвороденост се пријавува на овластено лице за преглед на умрени лица, односно Државниот санитарен и здравствен инспекторат и на органот на државната управа надлежен за внатрешни работи на подрачјето на кое лицето умрело, односно каде што е пронајдено умреното лице.

Преглед на умрено лице

Член 272

(1) Преглед на умреното лице се врши, по правило, веднаш на местото на смртта, а најдоцна 12 часа по пријавувањето.

(2) По извршениот преглед на умреното лице, овластеното лице издава потврда за смртта.

Закоп

Член 273

(1) Закоп на умрено лице се врши по истекот на 24 часа од часот на смртта.

(2) По исклучок, врз основа на одобрение на Државниот санитарен и здравствен инспекторат, закопот може да се врши и пред истекот на рокот од 24 часа и по истекот на рокот од 48 часа.

Средства за преглед на умрено лице и за стручно утврдување на времето и причините за смрт

Член 274

Средствата за преглед на умрени лица и за спроведување на соодветните обуки за вршење преглед на умрени лица се обезбедуваат преку програма што Владата ја донесува на предлог на Министерството за здравство.

Обдукција

Член 275

(1) Кога постои сомневање или е очигледно дека смртта не е од природно потекло, на телото на умреното лице се врши судско-медицинско вештачење од двајца доктори на медицина, од кои едниот е доктор на медицина - специјалист по судска медицина.

(2) Судско-медицинската обдукција се врши во случај на:

1) кремирање на умрено лице;

2) самоубиство или сомнение за самоубиство;

3) сомнение за медицинска грешка;

4) технолошки или еколошки катастрофи;

5) посебно значење за заштита на здравјето на граѓаните, односно кога тоа го бараат епидемиолошки, санитарни и научно-истражувачки причини;

6) ненадејна смрт, кога причината за смртта е непозната, односно нејасна или на друг начин не може да се објасни, вклучувајќи и ненадејна смрт на доенче и кога смртта настапила во врска со дијагностичка или терапевтска постапка;

7) смрт во притвор, во затвор, по приведување во полиција;

8) сомневање за смрт како последица од тортура или нечовечко постапување;

9) смрт поврзана со полициска или воена активност;

10) неидентификувани или скелетизирани тела; и

11) кога тоа го бара член на потесното семејство на умреното лице, овластениот здравствен работник кој го лекувал умреното лице или овластеното лице за преглед на умрени лица.

(3) Телото на лицето што умрело во здравствена установа задолжително подлежи на патоанатомска обдукција.

(4) Обдукцијата од ставот (3) на овој член нема да се изврши на барање на потесното семејство на умреното лице во договор со директорот на здравствената установа и патолог.

(5) По исклучок од ставот (4) на овој закон, обдукцијата мора да се спроведе ако се работи за неприродна смрт или смрт со непознато потекло, смртта настапи во тек на дијагностички или терапевтски зафат, смртта настапи во рок од 24 часа од приемот на лицето во здравствена установа, лицето учествувало во клиничко испитување на лек или медицинско помагало, односно во научно испитување во здравствена установа или во случај на смрт на лице чии делови од тело може да се земаат заради пресадување во согласност со закон.

(6) Трошоците за обдукција на умреното лице паѓаат на товар на Фондот, освен во случаите кога обдукцијата ја бара член на семејството или надлежните органи, кога трошоците за обдукцијата паѓаат на нивен товар.

(7) Висината на трошоците за судско-медицинската обдукација на умреното лице ги пропишува министерот за здравство по претходно мислење од Судскиот буџетски совет.

Акт на министерот за здравство

Член 276

Начинот на спроведувањето на прегледот на умрените и обдукцијата, содржината на програмата и начинот на спроведување на обуката за овластените лица за преглед на умрени лица, како и формата и содржината на потврдата за смрт и обдукцискиот протокол ги пропишува министерот за здравство, во согласност со министерот за внатрешни работи.

XIII. РЕКЛАМИРАЊЕ И ОГЛАСУВАЊЕ

Забрането и дозволено рекламирање

Член 277

(1) Забрането е рекламирање во средствата за јавно информирање, на други носачи на огласни и рекламни пораки и на интернет, на лица кои без пропишана стручна подготовка се занимаваат со лекување или со давање медицинска помош.

(2) Забрането е рекламирање на здравствената дејност, односно на здравствените установи кое е залажувачко, недостојно или преку кое се вршат споредби со други здравствени дејности или установи.

(3) Под залажувачко рекламирање на здравствената дејност, односно на здравствените установи во смисла на ставот (2) на овој член се смета рекламирање кое:

– на кој било начин, вклучувајќи го и претставувањето на здравствените работници, односно на здравствената установа или здравствените услуги, може да ги доведе во заблуда пациентите;

– ги користува или би можело да ги искористи пациентите заради нивното неискуство, неинформираност или незнаење, со цел остварување на профит; или

– содржи нејасности, претерувања или слични содржини кои залажуваат или би можеле да залажуваат.

(4) Недостојно рекламирање на здравствената дејност, односно на здравствените установи во смисла на ставот (2) на овој член е рекламирање кое содржи содржини кои се навредливи или кои би можеле да бидат навредливи или кои се во спротивност со моралот.

(5) Рекламирање преку кое се вршат споредби со други здравствени дејности или установи во смисла на ставот (2) на овој член е рекламирање на здравствената дејност, односно на здравствените установи кое може да предизвика штета во работењето на други здравствени установи или да има штетно влијание на изборот на здравствената установа.

(6) За рекламирање во смисла на ставот (1) на овој член се смета и објавувањето статии во медиумите со цел промовирање на здравствената дејност, односно промовирање на здравствените работници, односно здравствените установи, освен објавувањето статии со превентивна содржина за јавноста и објавување стручни статии во стручни списанија, книги и публикации, наменети за известување на здравствените установи, односно здравствените работници.

Забрана за рекламирање по одлука

Член 278

Во случај на рекламирање спротивно на член 277 од овој закон, министерството за здравство може да го забрани таквото рекламирање и да ја одземе дозволата за работа на на здравствената установа.

Информирање на јавноста

Член 279

(1) Информирањето на јавноста за вршењето на здравствената дејност на одделена здравствена установа може да се врши преку објавување во средствата за јавно информирање или на интернет на следните податоци:

– назив и адреса на здравствената установа;

– вид на здравствената дејност која ја врши во рамките на мрежата или надвор од неа;

– ниво на здравствена заштита, дејност и специјалност;

– обученост и квалификации на здравствените работници;

– работно време на здравствената установа;

– фактичко време на чекање;

– ценовник на здравствените услуги;

– лого, односно заштитен знак на здравствената установа.

(2) Податоците од ставот (1) алинеи 1, 2, 3 и 4 на овој член се објавуваат согласно дозволата за работа на установата.

(3) Информирањето на јавноста од ставот (1) на овој член не смее да содржи содржини кои не се вистинити.

(4) Во случај на невистинито информирање министерот за здравство може да ја одземе дозволата за работа на здравствената установа.

Обележување на објектот во кој се врши здравствена дејност

Член 280

(1) Здравствената установа е должна на објектот во кој ја врши здравствената дејност да истакне натпис, односно табла која ги содржи следните податоци:

– назив и седиште на здравствената установа утврдени со дозволата за работа;

– вид на здравствената дејност која ја врши;

– податок за тоа дали здравствената дејност се врши во рамките на мрежата или надвор од неа;

– ниво на здравствена заштита, дејност и специјалност; и

– работно време на здравствената установа.

(2) Покрај податоците од ставот (1) на овој член, натписот, односно таблата на објектот може да содржи и список на здравствени работници и нивната стручна подготовка.

(3) Натписот, односно таблата не смее да содржи податоци со невистинита содржина.

(4) Начинот на истакнувањето на податоците, содржината, изгледот, големината и формата на натписот, односно таблата од ставот (1) на овој член, го пропишува министерот за здравство.

XIV. ВРШЕЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНА ДЕЈНОСТ ВО ВОНРЕДНИ УСЛОВИ, КРИЗНИ СОСТОЈБИ И ВО УСЛОВИ НА ШТРАЈК

Утврдување на задачите за обезбедување здравствена заштита во вонредни услови и кризни состојби

Член 281

Министерството за здравство и здравствените установи се должни во општите акти, во согласност со закон, да ги утврдат своите задачи за обезбедување на здравствената заштита во вонредни услови и кризни состојби (природни и други тешки несреќи и вонредни состојби).

Обезбедување на средства и кадар

Член 282

Министерството за здравство и здравствените установи се должни да обезбедат средства за резерви на лекови и санитетски материјални средства, кадри и други потреби за работа во вонредни услови и кризни состојби.

Приспособување на работата на Министерството за здравство и здравствените установи

Член 283

Во вонредни услови и кризни состојби Министерството за здравство и здравствените установи се должни да ја приспособат својата работа, да преземат мерки за непречена работа и за отстранување на последиците од таквата состојба.

Соработка на Министерството за здравство и здравствените установи со други субјекти

Член 284

При планирањето на вршењето на работите во вонредни услови и кризни состојби Министерството за здравството и здравствените установи соработуваат со припадниците на Центарот за управување со кризи и Дирекцијата за заштита и спасување, Црвениот крст на Македонија и други државни установи и здруженија и граѓаните.

Посебни надлежности на Министерството за здравство

Член 285

(1) Министерството за здравство во вонредни услови и кризни состојби може да одлучува за формирање на здравствени установи согласно со потребите.

(2) Министерството за здравство може на здравствените установи и на здравствените работници да им определи посебни задачи кои во редовни услови не се нивна дејност, односно задача.

Право на штрајк

Член 286

Вработените во здравствените установи правото на штрајк можат да го остварат под услови да не се доведува во опасност животот или здравјето на граѓаните кои бараат здравствена заштита.

Должности на директорот за време на штрајк

Член 287

(1) Заради отстранување на штетните последици кои можат да настанат од неукажување на здравствени услуги за време на штрајк, директорот во здравствената установа е должен да обезбеди итна медицинска помош и минимална функција на сите организациони делови во процесот на работата.

(2) Врз основа на преземените мерки од ставот (1) на овој член вработените се должни да постапуваат по соодветните наредби.

(3) Доколку вработените не постапат согласно со став (2) на овој член, директорот е должен да го обезбеди остварувањето на работниот процес со заменување на соодветни профили на вработени.

(4) Вработените од ставот (2) на овој член кои не ги извршуваат работните обврски вршат потешка повреда на работната дисциплина која претставува основ за престанок на работниот однос.

Надлежност на Владата

Член 288

(1) Ако здравствената установа не го обезбеди спроведувањето на мерките од член 287 од овој закон, Владата како привремена мерка може да:

– постави вршител на должноста директор во јавна здравствена установа за време на траењето на штрајкот;

– обезбеди соодветни кадри потребни за вршење на тие дејности;

– преземе мерки за обезбедување други услови потребни за спроведување на здравствената дејност за потребите на граѓаните.

(2) Одлуките донесени врз основа на ставот (1) на овој член траат до престанувањето на условите кои довеле до нивно воведување.

XV. ДРУГИ ОДРЕДБИ

Надоместок што се плаќа при производство и увоз на тутунски производи

Член 289

(1) Висината на надоместокот што се плаќа при производство и увоз на тутунски производи од член 25 став (2) од овој закон изнесува:

– за една произведена или увезена цигара што содржи тутун 0,25 ден/парче;

– за една произведена или увезена пура или цигарилос што содржи тутун 10 ден/парче;

– за едно произведено или увезено пакување на тутун за џвакање 15,00 ден/пакување;

– за едно произведено или увезено пакување на тутун за виткање 15,00 ден/пакување; и

– за едно произведено или увезено пакување на тутун за луле 15,00 ден/пакување.

(2) Обврзник за плаќање на надоместокот од ставот (1) на овој член е правното лице кое увезува тутунски производи.

(3) Надоместокот од ставот (1) на овој член за обврзникот од ставот (2) на овој член го пресметува производителот кој е должен да го уплати надоместокот на соодветната уплатна сметка во рамките на трезорската сметка, во рок од 15 дена по истекот на секој календарски месец во кој се пуштени тутунските производи во слободно правен промет.

(4) Надоместокот од ставот (1) на овој член за обврзникот од ставот (3) на овој член го пресметува и наплатува царинскиот орган при наплата на царинските давачки за увоз и го уплатува на соодветната платна сметка во рамките на трезорската сметка.

(5) Надоместокот за производство на тутунски производи не се плаќа, доколку количината на производите што се фактурира е извезена.

(6) Во случај од ставот (5) на овој член производителот што го фактурирал производот е должен кон фактурата да приложи извозна царинска декларација од извозникот, како доказ дека количината на производот на кој не е пресметан надоместокот е извезен од Република Македонија.

(7) Во случај на извоз, на докажливо неупотребени или уништени под даночен надзор тутунски производи, за кои е пропишан надоместок во ставот (1) на овој член и за кои претходно е платен надоместокот од ставот (1) на овој член, обврзникот има право на враќање на уплатениот надоместок за извезените, докажливо неупотребените или уништените под даночен надзор количини тутунски производи, во согласност со прописот од член 290 став (2) од овој закон.

Враќање на надоместокот

Член 290

(1) Обврзникот за плаќање на надоместокот од член 289 од овој закон може до Царинската управа да поднесе барање за враќање на надоместокот од член 289 од овој закон, за количината што е извезена, докажливо неупотребена или уништена под даночен надзор.

(2) За начинот и постапката и рокот за враќање на надоместокот од ставот (1) на овој член, соодветно ќе се применуваат одредбите од прописите од областа на даночната постапка.

Начин и постапка на утврдување, пресметување и уплатување

Член 291

(1) Начинот и постапката на утврдување, пресметување и уплатување на надоместокот од член 289 од овој закон ги пропишува министерот за здравство во согласност со министерот за финансии.

(2) Во постапката за утврдување, пресметување и уплатување на надоместокот се применуваат одредбите од прописите од областа на даночна постапка, доколку со овој закон поинаку не е определено.

(3) Обврзникот за плаќање на надоместокот е должен навремено и правилно да го пресметува и уплатува надоместокот, како и да води, одржува и чува уредна и точна евиденција за пресметаниот и уплатениот надоместок.

(4) Министерот за здравство во согласност со министерот за финансии донесува поблиски прописи за начинот и постапката за водење и чување на евиденцијата од ставот (3) на овој член.

(5) Надлежна за контрола на утврдувањето, пресметувањето и уплатата на надоместокот, ослободувањето од плаќање на идниот надоместок, како и за почитување на роковите за уплатување на надоместоците е Царинската управа.

Евиденција на обврзниците за плаќање на надоместоците

Член 292

(1) Царинската управа е должна да води евиденција на обврзниците за плаќање на надоместоците од член 289 став (1) од овој закон.

(2) Министерот за здравство во согласност со министерот за финансии ги пропишува содржината, начинот на водење на евиденцијата на обврзниците, како и начинот на доставување на податоците за водење на евиденцијата.

(3) Обврзникот за плаќање на надоместокот е должен, во рок од 15 дена од денот на настанувањето на обврската за плаќање на надоместокот, до Царинската управа да достави

податоци заради неговото евидентирање, во согласност со прописот од ставот (2) на овој член.

Застареност на обврската за плаќање

Член 293

За застареноста на обврската за плаќање на надоместокот од член 289 од овој закон соодветно се применуваат одредбите од прописите од областа на даночната постапка.

XVI. НАДЗОР

Определување на надзорот

Член 294

(1) За обезбедување на примената на овој закон и прописите донесени врз основа на него, како и за обезбедување на квалитетот и безбедноста при укажувањето на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност, се врши:

1) надзор над законитоста на работата;

2) надзор над стручната работа;

3) внатрешен надзор над стручната работа; и

4) инспекциски надзор.

(2) Здравствената установа и другите установи кои вршат здравствена дејност се должни да овозможат непречено вршење на надзорот од став (1) на овој член и да дадат потребна помош, податоци, документација и известувања кои се потребни за вршење на надзорот.

Надзор над законитоста на работата

Член 295

(1) Надзор над законитоста на работата на здравствените установи врши Министерството за здравство.

(2) Министерството за здравство го врши надзорот над законитоста на работата на здравствените установи како редовен надзор во согласност со годишната програма и по потреба или на предлог на Фондот, соодветната комора, државен орган, здружение и граѓанин.

(3) Надзорот над законитоста на работата на здравствените установи од ставот (1) на овој член, Министерството за здравство го врши преку комисија именувана од министерот за здравство.

(4) Ако при надзорот над законитоста кај здравствената установа се утврдат недостатоци, односно неправилности министерот за здравство донесува решение за:

– определување мерки за отстранување на недостатоците, односно неправилностите и рокови за нивно спроведување; и

– изрекување јавна опомена на здравствената установа, кое се објавува на веб страницата на Министерството за здравство.

(5) Трошоците за надзорот над законитоста при кои ќе се утврдат недостатоци, односно неправилности паѓаат на товар на здравствената установа кај која биле утврдени недостатоците, односно неправилностите.

Надзор над стручната работа

Член 296

(1) Надзор над стручната работа на здравствените установи и другите установи кои вршат здравствена дејност, и на здравствените работници и соработници се врши заради контрола над стручната работа, спроведување на стручните упатства, оценка на стручната работа, како и проценка на условите и начинот на укажување на здравствената заштита.

(2) Надзорот од ставот (1) на овој член го вршат Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора.

(3) Надзорот од ставот (1) на овој член се врши како редовен стручен надзор и како стручен надзор по потреба.

(4) Редовниот стручен надзор се врши согласно годишниот план од член 261 став (2) од овој закон.

(5) Надзор над стручната работа по потреба се врши на барање на пациент, член на неговото семејство и државен орган.

(6) Министерот за здравство по потреба може да формира комисија за вршење на надзор на стручната работа на здравствените установи и другите установи кои вршат здравствена дејност, и на здравствените работници и соработници.

Извештај за извршен стручен надзор

Член 297

(1) Надлежната комора, во рок од осум дена од денот на завршувањето на надзорот над стручната работа, доставува извештај за надзорот до министерот за здравство и до установата во која е извршен надзорот.

(2) Извештајот задолжително ги содржи следните елементи:

– констатираната состојба;

– евентуалните недостатоци, неправилности или пропусти во вршењето на стручната работа, а особено во однос на спроведувањето на стручните упатства и условите и начинот на укажување на здравствената заштита;

– стручно мислење за состојбата во установата и настанатите или можните последици по здравјето на луѓето; и

– предлог за определување мерки за отстранување на недостатоците, неправилностите или пропустите и рокови за нивно спроведување.

(3) Установата во која е извршен надзорот, односно здравствените работници и соработници кои биле опфатени со надзорот можат да поднесат приговор на извештајот од извршениот надзор до министерот за здравство во рок од три дена од денот на приемот на извештајот во установата.

(4) По исклучок од ставот (1) на овој член, ако надлежната комора констатира непосредна опасност по животот и здравјето на граѓаните, го известува министерот за здравство најдоцна во рок од 24 часа и му предлага преземање соодветни мерки.

Одлучување на министерот за здравство по извештајот за извршен стручен надзор

Член 298

(1) По разгледувањето на извештајот од член 297 од овој закон, како и евентуално поднесениот приговор од член 297 став (3), министерот за здравство донесува решение за:

1) привремена забрана за целосно или делумно вршење на одреден вид здравствена дејност;

2) привремена забрана за целосна или делумна работа на организациона единица на установата;

3) привремена забрана за работа на здравствената установа;

4) изрекување јавна опомена на установата која се објавува на веб страницата на Министерството за здравство.

(2) По разгледувањето на извештајот од член 297 од овој закон, како и евентуално поднесениот приговор од член 297 став (3), министерот за здравство може:

1) да предложи до надлежната комора да поведе постапка за одземање на лиценцата за работа на здравствен работник;

2) да предложи до здравствената установа да спроведе постапка за преместување на друго работно место и/или за упатување на дополнително стручно усовршување, односно доделување ментор за здравствениот работник за кој ќе се утврди недоволна обученост (стручност) и за преземените активности да ја извести надлежната комора;

3) да иницира вршење на инспекциски надзор од надлежен орган.

(3) Привремената забрана за работа од ставот (1) точките 1, 2 и 3 на овој член трае додека не се отстранат причините заради кои е изречена забраната.

Внатрешен надзор над стручната работа

Член 299

(1) Здравствената установа е должна да организира внатрешен надзор над стручната работа на здравствените работници и соработници согласно одредбите од овој закон кои се однесуваат на следењето и унапредувањето на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност.

(2) За стручната работа на здравствените установи и другите установи кои вршат здравствена дејност одговорен е директорот на установата.

Инспекциски надзор

Член 300

(1) Инспекциски надзор над примената на овој закон врши Државниот санитарен и здравствен инспекторат, согласно овој и друг закон.

(2) Во согласност со закон, заради отстранување на утврдените неправилности, државниот санитарен и здравствен инспектор (во натамошниот текст: инспектор) има право и обврска на субјектот на надзорот:

– да му укаже на утврдените неправилности и да определи рок за нивно отстранување;

– да поднесе барање за поведување на прекршочна постапка; и

– да поднесе кривична пријава или да поведе друга соодветна постапка.

(3) Заради отстранување на утврдените недостатоци инспекторот може да постапува и по други овластувања и одговорности во согласност со закон.

Овластувања на инспекторот

Член 301

(1) Инспекторот при вршењето на инспекцискиот надзор е овластен да:

1) забрани вршење на дејноста, како и да забрани употреба на објектот во кој се врши дејноста ако нема дозвола за работа, односно недостасува некој од условите за вршење на дејноста;

2) нареди воспоставување и водење на евиденциите пропишани со овој закон и прописите донесени врз основа на овој закон;

3) нареди отстранување на недостатоци односно неправилности во согласност со законите и другите прописи со кои се уредува заштитата на здравјето на луѓето; и

4) нареди изготвување на извештаи кои установата е должна да ги поднесе до Министерството за здравство.

(2) Мерките од ставот (1) на овој член инспекторот ги наредува со решение.

(3) Против решението од инспекторот може да се изјави жалба, во рок од осум дена од денот на приемот на решението.

(4) По жалба против одлуките на инспекторот одлучува посебна комисија при министерството составена од три члена кои ги именува министерот за здравство.

(5) Комисијата од ставот (4) на овој член е составена од претседател и двајца членови, кои се именуваат од редот на раководните државни службеници во Министерството за здравство.

(6) Комисијата од ставот (4) на овој член одлуката по жалба ја донесува во рок од 30 дена од денот на приемот на жалбата.

(7) Жалбата против решението од ставот (2) на овој член не го одлага неговото извршување.

Постапување на инспекторот

Член 302

Во постапката при вршењето на инспекциски надзор ќе се применуваат одредбите од другите закони кои се однесуваат на вршењето на инспекцискиот надзор на инспекторатот од член 300 од овој закон доколку со овој закон поинаку не е уредено.

Усна наредба на инспекторот

Член 303

(1) Во случаи кога ќе утврди постоење на непосредна опасност по животот и здравјето на луѓето, инспекторот издава усна наредба за итно и неодложно отстранување на недостатоците, која се констатира со записник.

(2) Во случаите од ставот (1) на овој член, инспекторот донесува решение во рок од 24 часа од издавањето на усната наредба.

Едукација

Член 304

(1) Доколку при вршењето на инспекцискиот надзор инспекторот утврди дека за прв пат е сторена неправилност од член 308 став (1) точките 9), 10), 16) 17) и 18), член 309 став (1)

точките 9), 10) и 11), член 310 став (1) точка 3) и член 311 став (1) точка 3) од овој закон е должен да состави записник во кој ќе ја утврди сторената неправилност со укажување за отстранување на утврдената неправилност во определен рок и со едновремено врачување на покана за спроведување на едукација на лицето или правното лице каде е утврдена неправилноста при вршењето на инспекцискиот надзор.

(2) Формата и содржината на поканата за едукација, како и начинот на спроведување на едукацијата ја пропишува министерот за здравство.

(3) Едукацијата ја организира и спроведува Државниот санитарен и здравствен инспекторат кој што го извршил инспекцискиот надзор, во рок не подолг од осум дена од денот на спроведувањето на инспекцискиот надзор.

(4) Едукацијата може да се спроведе за повеќе утврдени исти или истородни неправилности за едно или повеќе лица односно за едно или повеќе правни лица.

(5) Доколку во закажаниот термин лицето или правното лице над кое се спроведува едукација не се јави на едукацијата, ќе се смета дека едукацијата е спроведена.

(6) Доколку лицето или правното лице над кое се спроведува едукација се јави на закажаната едукација и истата ја заврши, ќе се смета дека е едуциран по однос на утврдената неправилност

(7) Доколку Државниот санитарен и здравствен инспекторат спроведување на контролниот надзор утврди дека се отстранети утврдените неправилности од ставот (1) на овој член, донесува заклучок со кој ја запира постапката на инспекциски надзор.

(8) Доколку Државниот санитарен и здравствен инспекторат при спроведување на контролниот надзор утврди дека не се отстранети утврдените неправилности од ставот (1) на овој член, поднесува барање за поведување на прекршочна постапка пред надлежен орган

(9) Државниот санитарен и здравствен инспекторат кој што го извршил инспекцискиот надзор, води евиденција за спроведената едукација на начин пропишан од министерот кој раководи со органот на државната управа кој што ја организирал и спровел едукацијата.

XVII. ПРЕКРШОЧНИ ОДРЕДБИ

Член 305

(1) Глоба во износ од 4.000 до 6.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на правно лице ако:

1) врши дополнителна дејност спротивно на 223 став 1 од овој закон;

2) не води електронска листа на чекање и/или не ја води електронската листа на чекање согласно критериумите утврдени во член 39 од овој закон;

3) не ја води електронската листа на чекање во форма на веб апликација согласно член 39 став 2 од овој закон;

4) не ја објави електронската листа на чекање на веб страницата и на дневна основа не ја објавува на видно место во просториите на установата посебно определено за таа намена согласно член 39 став 4 од овој закон;

5) не ја ажурира електронската листа на чекање секој ден најдоцна до 15.00 часот согласно член 39 став 4 од овој закон;

6) не определи најмалку две лица кои ја водат, објавуваат и ажурираат електронската листа на чекање согласно член 39 став 5 од овој закон;

7) личните податоци на пациентот содржани во електронската листа на чекање не се објавуваат како шифриран податок согласно член 39 став 6 од овој закон.

(2) За прекршокот од ставот (1) алинеја 1) на овој член, глоба во износ од 4.000 до 6.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече и на одговорното лице во правното лице.

(3) За прекршокот од ставот (1) алинеја 1) на овој член, глоба во износ од 4.000 до 6.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече и на здравствениот работник.

(4) За прекршокот од ставот (1) алинеи 2), 3), 4), 5), 6) и 7) на овој член, глоба во износ од 1.000 до 1.500 евра во денарска противвредност ќе се изрече и на одговорното лице во правното лице.

(5) За прекршокот од ставот (1) алинеи 2), 3), 4), 5) и 7) на овој член, глоба во износ од 800 до 1.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече и на одговорното лице кое ја води, објавува и ажурира електронската листа на чекање

(6) За повторување на прекршокот од ставот (5) на овој член на одговорното лице ќе му се изрече глоба во износ од 1.000 до 1.300 евра во денарска противвредност, а доколку истиот прекршокот се повтори и по трет пат, одговорното лице кое ја води, објавува и ажурира електронската листа на чекање, ќе одговара и дисциплински и ќе му се изрече дисциплинска мерка престанок на вработувањето.

(7) Глоба во износ од 3.000 до 4.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на директорот на здравствената установа ако не постапи по укажувањето во рокот од член 110 став 5 односно став (8) од овој закон.

(8) Глоба во износ од 3.000 до 4.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на директорот на здравствената установа ако воведе континуирано дежурство без согласност од Министерството за здравство согласно член 211 став (6) од овој закон.

Член 306

(1) Глоба во износ од 3.000 до 6.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на правно лице ако:

1) како здравствена установа во мрежата, воведе нова здравствена технологија и опрема без претходно одобрување од Министерството за здравство (член 17 став 7);

2) врши здравствена дејност во мрежата на пациенти кои здравствените услуги ги плаќаат со лични средства спротивно на член 44 од овој закон;

3) се основа, почне со работа, врши здравствена дејност и ја прошири дејноста спротивно на член 60 од овој закон;

4) врши здравствена дејност без дозвола за работа (член 63 став 1);

5) не го организира и усогласи вршењето на здравствената дејност на примарно ниво за граѓаните на подрачјето за кое е основано и/или како јавна здравствена установа или концесионер во мрежата, не учествува во вршењето на здравствената дејност на примарно ниво (член 213 став 1);

6) при кризни и вонредни случаи и околности не постапи согласно член 213 ставови 2 и 3;

7) издаде, обнови или привремено продолжи лиценца за работа во случај кога не се исполнети условите од член 124, член 129 и член 130;

8) не му одземе привремено лиценца за работа на здравствен работник со високо образование согласно член 130 став 2 од овој закон;

9) не склучи договор со специјализантот согласно член 147;

10) не обезбеди непрекинато вршење здравствена дејност во мрежата (член 211 став 1);

11) не го чува писмениот извештај и/или евиденцијата за направените трошоци три години од денот на доставувањето (член 224 став 4);

12) не укажува здравствена заштита на пациент кој ќе побара таква заштита (член 225 став 1);

13) не обезбеди услови за укажување на континуирана медицинска помош во текот на 24 часа и/или нема лекови и санитетски материјални средства за укажување на итна медицинска помош (член 225 став 2);

14) на пациентот кој има потреба да се упати во друга здравствена установа не му организира соодветен превоз и медицинско згрижување до приемот во здравствената установа во која се упатува (член 225 став 4);

15) не го прими пациентот на болничко лекување и/или не му обезбеди прием во друга здравствена установа, освен кога случајот не е итен или кога приемот по оценка на овластениот лекар не е потребен (член 226 став 1);

16) на пациентот не му даде писмено образложение за причините за одбивањето на приемот за болничко лекување (член 226 став 2);

17) како здравствена установа, не обезбеди вршење на здравствена дејност во вонредни услови, кризни состојби и во услови на штрајк (член 281 до член 287);

18) не организира внатрешен надзор над стручната работа на здравствените работници и соработници согласно одредбите од овој закон кои се однесуваат на следењето и унапредувањето на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност (член 299 став 1).

(2) За прекршокот од ставот (1) на овој член глоба во износ од 1.500 до 3.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече и на одговорното лице во правното лице.

(3) Глоба до десеткратен износ од ставот (1) на овој член ќе се изрече за прекршок на правното лице ако со прекршокот од ставот (1) на овој член, се предизвикаат тешки последици по безбедноста, животот и здравјето на луѓето или прибави поголема имотна корист или предизвика поголема имотна штета на други правни и физички лица.

(4) Глоба до двојниот износ од ставот (1) на овој член ќе се изрече за прекршок на одговорното лице во правното лице ако прекршокот од ставот (1) на овој член го стори од користољубие.

(5) На сторителот на прекршокот од ставот (1) точките 1), 2), 3), 4) и 12) на овој член, покрај изречената глоба, ќе му се изрече и управна мерка забрана за вршење на здравствена дејност во траење до 30 дена.

Член 307

(1) Глоба во износ од 2.500 до 5.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на правно лице ако:

1) како здравствена установа во мрежата на примарно ниво не соработува со здравствените установи на секундарно и на терцијарно ниво и/или со други субјекти (член 41);

2) како здравствена установа во мрежата на секундарно ниво, со договор не ја уреди меѓусебната соработка со друга здравствена установа во мрежата на секундарно ниво при обезбедувањето итна медицинска помош и дежурство, вршењето услуги согласно со разграничувањето на вршењето на здравствената дејност и користењето заеднички дијагностички и други капацитети и други форми на соработка (член 42 став 1);

3) како здравствена установа во мрежата на секундарно ниво, при отпуштање на пациентот од болницата не соработува со други установи, ако за тоа имало по потреба (член 43 став 1);

4) како болница или здравствена установа во мрежата на секундарно ниво, на избраните лекари од своето подрачје на гравитирање не им овозможи телефонски или друг начин на стручно советување за сложените стручни прашања во рок од најмногу 24 часа (член 43 став 2);

5) не поднесе извештај и/или два пати годишно до Министерството за здравство не поднесе извештај за обемот и видот на извршените здравствени услуги за пациентите кои услугите ги плаќаат со лични средства (член 44 став 5);

6) не води посебна евиденција за здравствените услуги укажани на пациенти кои услугите ги плаќаат со лични средства (член 45 став 1);

7) вишокот на приходите над расходите кои здравствените установи во мрежата ќе го остварат со вршење на здравствената дејност не го наменат за развој на здравствените услуги и здравствената дејност (член 45 став 2);

8) не го води регистарот на здравствените работници (член 116 став 1);

9) не ги запишува податоците во регистарот на здравствените работници (член 116 став 2);

10) овозможи полагање стручен испит за здравствените работници и здравствените соработници со високо образование по истекот на рокот од три месеци од денот на завршувањето на планот и програмата за пробна работа без повторно извршување на нивната пробна работа (член 121 став 2);

11) не ја утврди програмата за дополнителна обука и проверка на стручните знаења и способности на здравствените работници со високо образование, составот на испитната комисија и начинот на спроведувањето на проверката (член 127 став 1);

12) не ја осигури одговорноста на здравствените работници за штетата која би можеле да ја предизвикаат при вршењето на здравствената дејност (член 152 став 2);

13) не го определи најдолгото прифатливо време за доаѓање на работното место во случај на ангажиран повик (член 218 став 3);

14) овозможи на здравствен работник вршење дополнителна дејност спротивно на член 223;

15) не го донесе годишниот план за стручен надзор најдоцна до 31 декември од тековната за наредната година (член 261 став 3);

16) врши рекламирање, односно огласување на здравствената дејност спротивно на член 277 од овој закон;

17) рекламира спротивно на спротивно на забрана за рекламирање (член 278).

(2) За прекршокот од ставот (1) на овој член глоба во износ од 1.000 до 2.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече и на одговорното лице во правното лице.

(3) Глоба во износ од 20.000 до 25.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на правно лице ако врши рекламирање, односно огласување на здравствената дејност спротивно на член 277 од овој закон

(4) Во случај на повторување на прекршокот од ставот (3) на овој член, Министерството за здравство ќе му ја одземе дозволата за работа на правното лице.

(5) За прекршокот од ставот (3) на овој член глоба во износ од 3.000 до 5.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече и на одговорното лице во правното лице.

Член 308

(1) Глоба во износ од 1.500 до 3.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на правно лице, ако:

1) не им издаде фискална сметка за извршената здравствена услуга на пациентите кои услугите ги плаќаат со лични средства (член 47 став 3);

2) најмалку шест месеци пред престанокот со работа не го извести Министерството за здравство и корисниците на здравствените услуги (член 61 став 2);

3) не ги определи едукаторите под чиј надзор се спроведува пробната работа на здравствените работници со високо образование во кои се спроведува стажот (член 120 став 1);

4) не ги уреди со општ акт прашањата од член 129 став 3;

5) не го утврди начинот на издавањето, продолжувањето, обновувањето и одземањето на лиценцата за работа и формата и содржината на образецот на лиценцата за работа на здравствените работници (член 135);

6) не ги утврди трошоците за издавање, продолжување и обновување на лиценцата за работа (член 136 став 3 и 4);

7) не му овозможи остварување на правото на здравствен работник кој наполнил 57 години возраст за жена и 59 години возраст за маж да не дежура (член 217 став 1);

8) не спроведува внатрешно следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност и над работата на здравствените работници и здравствени соработници врз основа на годишна програма за следење и унапредување на квалитетот (член 235 став 1);

9) не формира Комисија за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита (член 235 став 2);

10) не ја достави годишната програма до Министерството за здравство најдоцна до 31 декември од тековната за наредната година (член 235 став 3);

11) годишните извештаи за спроведување на активностите утврдени со програмата за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита не ги достават до Агенцијата за квалитет и акредитација (член 238);

12) секоја промена во врска со акредитацијата не ја пријави на Агенцијата (член 244 став 5);

13) не постапува согласно член 270 став 2, 3 и 4;

14) Комисијата за квалитет не го достави до Министерството за здравство мислењето за смртта на секој пациент поединечно најдоцна до крајот на месецот кој следи по месецот во кој настапила смртта (член 270 став 5);

15) врши информирање на јавноста за вршењето на здравствената дејност спротивно на член 279;

16) на објектот во кој ја врши здравствената дејност не истакне натпис, односно табла и/или натписот, односно таблата не ги содржи потребните податоци (член 280 став 1);

17) натписот, односно таблата, содржи податоци со невистинита содржина (член 280 став 3).

(2) За прекршокот од ставот (1) на овој член глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече и на одговорното лице во правното лице.

Член 309

Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на здравствен работник со високо образование ако:

1) врши самостојно здравствени услуги спротивно на член 115 став 1;

2) не води евиденција за спроведувањето на стажот и не го обезбедува спроведувањето на планот и програмата за пробната работа (член 119 став 2)

3) како специјализант укажува, односно врши определени работи во укажувањето на здравствената заштита од областа од која специјализира, односно супспецијализира без надзор на едукаторот (член 144 став 2);

4) како едукатор му овозможи на специјализант да укажува, односно врши определени работи во укажувањето на здравствената заштита од областа од која специјализира, односно супспецијализира без негов надзор (член 144 став 2);

5) го напушти работното место и по поминувањето на неговото работно време додека не биде заменет, ако тоа би значело опасност за здравјето на пациентите (член 211 став 4);

6) не е достапен на начин и под услови од член 218 став 1;

7) не изготви писмен извештај за извршената здравствена услуга како дополнителна дејност за секој пациент (член 224 став 1);

8) не направи посебни требувања на лекови, медицински помагала и потрошен материјал за потребите на дополнителната дејност (член 224 став 2);

9) не достави примерок од писмениот извештај и збирна евиденција на направените трошоци согласно требувањата за лекови, медицински помагала и потрошен материјал до јавната здравствена установа која остварува здравствена дејност во која ја извршил дополнителната дејност (член 224 став 3);

10) не учествува во спроведувањето на годишната програма за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита (член 235 став 4);

11) како овластен здравствен работник за преглед на умрени лица изврши преглед на умрено лице кое го лекувал непосредно пред смртта (член 268 став 4);

12) како овластен здравствен работник за преглед на умрени лица изврши преглед на умреното лице по поминувањето на 12 часа од пријавувањето на смртта (член 272 став 1);

13) како овластен здравствен работник за преглед на умрени лица, не издаде потврда за смртта по извршениот преглед на умреното лице (член 272 став 2).

Член 310

Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на здравствен работник со средно, вишо и високо стручно образование ако:

1) врши самостојно здравствени услуги спротивно на член 115 став 2;

2) не е достапен на начин и под услови од член 218 став 1; и

3) не учествува во спроведувањето на годишната програма за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита (член 235 став 4).

Член 311

Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на здравствен соработник со високо образование ако:

1) врши самостојно определени работи во укажувањето во здравствената дејност спротивно на член 115 став 4;

2) не е достапен на начин и под услови од член 218 став 1; и

3) не учествува во спроведувањето на годишната програма за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита (член 235 став 4).

Член 312

(1) Глоба во износ од 1.000 до 2.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на здравствен работник односно здравствен соработник кои ќе бидат консултанти и советници, поединечно или групно, за давање на услуги како говорници или претседавачи на средби, учество во медицински/научни студии, клинички испитувања или услуги на обука, учество на советодавни состаноци и учество во истражување на пазарот, каде таквото учество вклучува хонорар и/или патување без да ги регулираат однапред со писмен договор односите со нарачувачите на услугите (член 168 став 2).

(2) Глоба во износ од 1.000 до 2.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на здравствен работник односно здравствен соработник кој ќе прими донација или спонзорство без претходна согласност од Министерството за здравство (член 170 став 3).

(3) Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на физичко лице ако смртниот случај или случајот на мртвороденост веднаш не го пријави (член 271).

Член 313

(1) Глоба во износ од 200 евра во денарска противвредност во мандатна постапка ќе му се изрече за прекршок на здравствен работник ако:

1) оневозможи, попречи или го отежнува користењето на здравствена услуга;

2) го запостави болниот кој се наоѓа на болничко лекување;

3) не се придржува на општиот акт за користење на работната и заштитната облека;

4) не го почитува работното време за прием и преглед пациенти утврдени со општ акт на установата; и

5) не ги почитува општите акти на установата во врска со чувањето на лекови и медицинска опрема за кое е непосредно задолжен.

(2) Глобата од ставот (1) на овој член, на самото место на прекршокот ја наплатува инспекторот.

Член 314

Приходите од изречените прекршоци за правните и физичките лица од член 305 до член 313 од овој закон претставуваат приходи на Буџетот на Република Македонија.

Член 315

(1) Прекршочната постапка за прекршоците предвидени во овој закон ја води надлежниот суд.

(2) Пред поднесување на барање за поведување на прекршочна постапка пред надлежниот суд се спроведува постапка за порамнување согласно Законот за прекршоците.

XVIII. ПРЕОДНИ И ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 316

(1) Владата ќе ја утврди мрежата на здравствени установи во рок од една година од денот на влегувањето во сила на овој закон.

(2) Постојните здравствени установи кои имаат склучено договор со Фондот до денот на влегувањето во сила на овој закон ја сочинуваат мрежата на здравствени установи и продолжуваат, во рамките на мрежата, да ја вршат здравствената дејност за која имаат дозвола за работа издадена согласно Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09, 88/10, 44/11 и 53/11).

(3) Во мрежата на здравствени установи влегуваат и постојните приватни здравствени установи основани врз основа на закуп на простор и опрема на делови од јавните здравствени установи согласно Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09, 88/10, 44/11 и 53/11), кои се во мирување поради избор или именување на носителот на дејноста на јавна функција.

(4) Од денот на утврдувањето на мрежата на здравствените установи од ставот (1) на овој член, дозволи за работа на здравствени установи во мрежата ќе се издаваат за јавни здравствени установи и за приватни здравствени установи кои ќе вршат дејност врз основа на концесија, доколку тоа е утврдено со мрежата.

Член 317

(1) Постојните здравствени установи ќе поднесат барање за обновување на дозволата за работа во рок од една година од денот на утврдувањето на мрежата на здравствени установи.

(2) До обновувањето на дозволата за работа од ставот (1) на овој член, постојните здравствени установи продолжуваат да ја вршат здравствената дејност за која имаат дозвола за работа согласно Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09, 88/10, 44/11 и 53/11).

(3) Постојните приватни здравствени установи, основани врз основа на закуп на простор и опрема на делови од јавните здравствени установи согласно Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09, 88/10, 44/11 и 53/11) престануваат со работа со денот на исполнувањето на услови за остварување на старосна пензија на здравствениот работник кому му се издадени под закуп просторот и опремата, односно, на негово барање, до денот на навршување 65 години возраст, здравствените работници со средно, више и високо стручно образование во траење од три години, вработени во тие установи кои не исполниле услови за остварување на старосна пензија можат да бидат преземени од наредниот концесионер.

Член 318

(1) Министерот за здравство во рок од една година од денот на влегувањето во сила на овој закон ќе ги донесе прописите чие донесување е утврдено со овој закон.

(2) До донесувањето на прописите од овој закон ќе се применуваат прописите што биле во сила пред денот на влегувањето во сила на овој закон.

Член 319

(1) Постојните јавни здравствени установи ќе ја усогласат својата работа со одредбите од овој закон во рок од три месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон.

(2) Јавните здравствени установи ќе ги усогласат статутите со одредбите на овој закон во рок од шест месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон.

Член 320

(1) Директорите на постојните јавни здравствени установи именувани на конкурс до денот на влегување во сила на овој закон должноста директор ќе продолжат да вршат до истекот на мандатот за кој се именувани.

(2) Членовите на управните одбори во постојните јавни здравствени установи именувани до денот на влегување во сила на овој закон продолжуваат со членувањето во управните одбори до истекот на мандатот за кој се именувани.

Член 321

Постојните колективни договори ќе се усогласат со овој закон, најдоцна во рок од три месеци од денот на влегување во сила на овој закон.

Член 322

(1) Лекарската, Стоматолошката и Фармацевтската комора ќе ја усогласат својата работа со одредбите од овој закон во рок од три месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон.

(2) Коморите од ставот (1) на овој член во рок од три месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон ќе ги донесат актите чие донесување е утврдено со овој закон.

(3) Коморите од ставот (1) на овој член ќе отпочнат со вршењето на стручен надзор над работата на здравствените установи и здравствените работници од почнувајќи од 01.01.2013 година.

(4) До денот на отпочнувањето со вршење на стручен надзор од ставот (3) на овој член, стручниот надзор над работата на здравствените установи и здравствените работници продолжува да го врши Министерството за здравство согласно одредбите за вршење на стручниот надзор од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09, 88/10, 44/11 и 53/11).

Член 323

Постапките за издавање и одземање, обновување, продолжување на лиценците на здравствените работници со високо образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата отпочнати според Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09, 88/10, 44/11 и 53/11) и прописите донесени врз основа на него до денот на влегувањето во сила на овој закон ќе се завршат согласно тие прописи.

Член 324

Постапките за основање и добивање дозвола за работа на здравствените установи отпочнати според Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09, 88/10, 44/11 и 53/11) и прописите донесени врз основа на него до денот на влегувањето во сила на овој закон ќе се завршат согласно тие прописи.

Член 325

Постапките за доделување на звањето примариус отпочнати според Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09, 88/10, 44/11 и 53/11) и прописите донесени врз основа на него до денот на влегувањето во сила на овој закон ќе се завршат согласно тие прописи.

Член 326

(1) Полагањето стручен испит на здравствените работници со средно, вишо и високо стручно образование и здравствените соработници со високо образование продолжува да се врши согласно Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09, 88/10, 44/11 и 53/11) и прописите донесени врз основа на него до формирањето испитни комисии во Министерството за здравство.

(2) Времето поминато во приправнички стаж согласно Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09, 88/10, 44/11 и 53/11) се смета како време поминато на пробна работа согласно овој закон.

Член 327

(1) Постојните јавни здравствени установи - здравствени станици со денот на влегувањето во сила на овој закон продолжуваат да работат како јавни здравствени установи - здравствени домови или поликлиники, во зависност од условите кои ги исполнуваат.

(2) Постојните јавни здравствени установи - заводи со денот на влегувањето во сила на овој закон продолжуваат да работат како јавни здравствени установи - специјализирани болници, во зависност од тоа за кои болести, за која возраст и пол заводот е основан.

(3) Јавната здравствена установа - Завод за медицинска рехабилитација „Скопје“ со денот на влегувањето во сила на овој закон продолжува да работи како Јавна здравствена установа - Институт за медицинска рехабилитација „Скопје“.

(4) Јавната здравствена установа - Универзитетска клиника за радиологија и Јавната здравствена установа - Универзитетска клиника за биохемија продолжуваат да работат како Јавна здравствена установа - Универзитетски институт за радиологија и Јавна здравствена установа - Универзитетски институт за биохемија.

(5) Одредбата од ставот (3) од член 85 од овој закон ќе се применува од 1 јануари 2018 година, а до отпочнувањето со нејзината примена универзитетската клиника може да врши дејност ако во работен однос има најмалку пет вработени доктори на наука од областа на медицината односно најмалку четири вработени доктори на наука од областа на стоматологијата, од кои најмалку двајца наставници на медицински односно стоматолошки факултет.

Член 328

Постојните здравствени установи кои вршат некоја од дејностите од член 29 став (1) од овој закон за која имаат дозвола за работа согласно Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09, 88/10, 44/11 и 53/11) ќе продолжат да ги вршат до денот на утврдувањето на мрежата на здравствени установи.

Член 329

(1) Агенцијата ќе отпочне со работа од 1 јануари 2013 година, а до отпочнувањето со работа на Агенцијата, Министерството за здравство ќе ги врши работите од надлежност на Агенцијата.

(2) Извештаите на здравствените установи од член 238 од овој закон ќе се доставуваат до Министерството за здравство до денот на отпочнувањето со работа на Агенцијата.

(3) Актите за внатрешната организација и систематизација на работните места во Агенцијата ќе се донесат во рок од три месеци од денот на именувањето на директорот.

(4) Со денот на отпочнувањето со работа на Агенцијата, вработените од Министерството за здравство кои ги вршат работите од областа на акредитацијата, ги презема Агенцијата.

(5) Опремата, документацијата и другите средства за работа на Министерството за здравство кои се во врска со вршењето на работите од страна на вработените од ставот (5) на овој член, ги презема Агенцијата.

Член 330

Министерот за здравство ќе ги формира Здравствениот совет, Комисијата за етика и координативното тело од член 248 од овој закон во рок од шест месеци од денот на влегување во сила на овој закон.

Член 331

(1) Одредбите од членот 142 од овој закон ќе отпочнат да се применуваат од 1 јануари 2018 година.

(2) До отпочнувањето со примената на одредбите од член 142 од овој закон, спроведувањето на планот и програмата за специјализациите и супспецијализациите од

страна на здравствените работници со високо образование, односно здравствените соработници со високо образование (во натамошниот текст: специјализанти) се организира и следи од овластен здравствен работник односно здравствен соработник (во натамошниот текст: коментор), кој ги исполнува критериумите во однос на образованието и искуството во соодветната област на специјализацијата односно супспецијализацијата, а овластен здравствен работник односно здравствен соработник (во натамошниот текст: ментор), кој ги исполнува критериумите во однос на образованието и искуството во соодветната област на специјализацијата односно супспецијализацијата, ја координира работата на најмногу три коментори и ја следи работата на специјализантите кои се водени од коментрите кои тој ги координира.

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

(4) Коментрот има улога на водич на специјализантот во спроведувањето на специјализацијата односно супспецијализацијата и може да води најмногу три специјализанти, односно шест специјализанти од специјализацијата по семејна медицина.

(5) Коментрот од ставот (4) на овој член може да води најмногу уште три специјализанти, односно уште шест специјализанти од специјализацијата по семејна медицина, од редот на здравствените работници односно здравствените соработници, вработени во приватни здравствени установи, односно други правни лица и од редот на невработените.

(6) Ако коментрот не му овозможи на специјализантот да ги исполни вештините од планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите, не може да води нов специјализант.

(7) Ако во период од пет години најмалку два специјализанти кај еден коментор со успех не ги совладале одделните вештини од планот и програмата за специјализациите односно супспецијализациите, на коментрот му се одзема овластувањето за вршење на работите на коментор.

(8) Здравствените работници и здравствените соработници од ставот (2) на овој член ги овластува да бидат ментор односно коментор, министерот за здравство, на предлог на медицинскиот, стоматолошкиот односно фармацевтскиот факултет.

(9) Поблиските критериуми од ставот (2) на овој член ги пропишува министерот за здравство.

Член 332

Со денот на влегувањето во сила на овој закон престанува да важи Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“, бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09, 88/10, 44/11 и 53/11).

Член 333

Овој закон влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

ОБРАЗЛОЖЕНИЕ НА ПРЕДЛОГ-ЗАКОНОТ

I. ОБЈАСНУВАЊЕ НА СОДРЖИНАТА НА ОДРЕДБИТЕ НА ПРЕДЛОГ ЗАКОНОТ

Со одредбите од првата глава (Општи одредби, членовите од 1 до 15) се уредува предметот на законот, дефиницијата на здравствената заштита, правото и должноста за здравствена заштита, човековите права и вредности во здравствената заштита, начелата на здравствената заштита (достапност, ефикасност, континуираност, правичност, сеопфатност, квалитетен и сигурен здравствен третман), здравствената дејност, вршењето на здравствената дејност во мрежа и надвор од мрежа, правата и должностите на пациентот и дадени се дефиниции на поимите.

Со одредбите од втората глава (Загарантирани права и утврдени потреби и интереси на државата во обезбедувањето на здравствената заштита, членовите од 16 до 25) се уредуваат обезбедувањето на остварувањето на загарантираните права, утврдени потреби и интереси од страна на Република Македонија, мрежата на здравствени установи, разграничувањето на вршењето на здравствената дејност во мрежата, мрежата на примарно ниво на здравствена заштита, мрежата на секундарно ниво на здравствена заштита, мрежата на терцијарно ниво на здравствена заштита, мрежата на итна медицинска помош, мрежата на медицина на трудот, мрежата за јавно здравје и средствата за вршење на здравствената дејност во мрежата.

Со одредбите од третата глава (Здравствена дејност, членовите од 26 до 56) се уредуваат содржината на здравствената дејност, упатствата за медицина заснована на докази, вршењето на здравствена дејност во мрежата, субјектите кои вршат здравствена дејност во мрежата, здравствената дејност и деловите од здравствената дејност која се врши само во рамки на мрежата, здравствената дејност на примарно ниво, субјектите кои вршат здравствена дејност на примарно ниво, избраниот лекар, здравствената дејност на секундарно ниво, содржината на специјалистичко-консултативната здравствена дејност на секундарно ниво, содржината на болничката здравствена дејност, субјектите кои вршат здравствена дејност во мрежата на секундарно ниво, здравствената дејност на терцијарно ниво, субјектите кои вршат здравствена дејност на терцијарно ниво, листата на чекање, референтниот центар, соработката на здравствените установи во мрежата, соработката на здравствените установи од примарно ниво со други субјекти, соработката меѓу здравствените установи на секундарно ниво во мрежата, соработката на здравствените установи на секундарно ниво со други установи, вршењето на здравствена дејност надвор од мрежата, вршењето на здравствена дејност во мрежата за пациенти кои здравствените услуги ги плаќаат со лични средства, условите за вршење за здравствена дејност, евиденцијата за здравствените услуги и намена на средствата, формирањето на цените на здравствените услуги и вршењето на здравствената дејност во посебни области (јавното здравје, дејноста од областа на здравјето и безбедноста при работа, безбедноста во сообраќајот и утврдувањето на здравствената способност за поседување и носење на оружје, дејноста на снабдување со крв и крвни продукти, земањето и пресадувањето на делови на човечкото тело и обезбедување на квалитет и безбедност на човечките ткива и клетки, постапките за лекување на неплодност и постапки за биомедицински потпомогнато оплодување, дејноста на итна медицинска помош, прегледот на умрени лица, вршењето на определени работи од здравствената заштита во фондови за пензиско и инвалидско осигурување и за здравствено осигурување и здравствена заштита организирана согласно прописите од областа на одбраната).

Со одредбите од четвртата глава (Здравствени установи, членовите од 57 до 95) се уредуваат основањето, статусните промени, дозволите за работа на здравствени установи,

работите за кои не може да се основа приватна здравствена установа, условите за основање, почнувањето со работа, вршењето здравствена дејност и проширувањето на дејноста на здравствена установа, содржина на елаборатот за основање здравствена установа, дозволата за работа на здравствена установа и нејзината содржина, запишувањето во регистарот на здравствени установи, престанокот со работа и одземањето на дозволата за работа на здравствена установа, регистарот на здравствени установи, видовите здравствени установи, категоризацијата на здравствените установи кои спроведуваат болничка здравствена дејност во мрежата, општите акти на здравствените установи, внатрешната организација на јавните здравствени установи, раководењето и управувањето со приватните здравствени установи, дневната болница и соработката на здравствените установи.

Со одредбите од петтата глава (Други правни лица кои вршат здравствена дејност, членовите од 96 до 97) се уредуваат прашањата поврзани со определени работи од здравствената дејност од страна на други правни лица.

Со одредбите од шестата глава (Управување и раководење со јавните здравствени установи, членовите од 98 до 114) се уредуваат остварувањето на јавниот интерес, управниот одбор, именувањето и разрешувањето на член на управен одбор, работоводниот орган, испитот за директор, именувањето и разрешувањето на директор, извештајот за работата на директорот, разрешувањето на директор, стручниот колегиум, планирањето и финансиското работење и елементите на програмата за работа и финансискиот план.

Со одредбите од седмата глава (Здравствени работници и здравствени соработници, членовите од 115 до 210) се уредуваат условите за вршење на здравствена дејност, условите за здравствените работници и соработници за вршење на здравствена дејност, регистарот на здравствени работници, приправничкиот стаж на здравствените соработници, планот и програмата за приправничкиот стаж на здравствените работници, стручниот испит за здравствените работници и соработници, признавањето на приправнички стаж и стручен испит поминат и положен во странство, издавањето, обновувањето, продолжувањето и одземањето на лиценца за работа (надлежност на коморите, стекнување лиценца, лиценца за работа во гранка на специјализација и супспецијализација, стекнување лиценца за здравствен работник - странски државјанин, програма за дополнителна обука и проверка на стручните знаења и способности, владеење на јазик на здравствен работник - странски државјанин, обновување на лиценцата, привремено продолжување на лиценцата, повторно стекнување со лиценца за здравствен работник кому привремено му е одземена, привремено или трајно одземање на лиценцата, право на жалба против решение за привремено и трајно одземање на лиценцата, повторно стекнување со лиценца, трошоци), примариусите и условите за добивање на звање примариус, специјализациите и супспецијализациите (право на специјализација и супспецијализација, начин на спроведување, специјалистички и супспецијалистички испит, одземање на овластувањето на менторот и едукаторот, договор на јавната здравствена установа со специјализантот, критериуми и програма за потребите од специјалистички и супспецијалистички кадри, програма за стручно усовршување во здравствените установи и другите правни лица, можност за специјализација за здравствените работници и соработници од приватните здравствени установи, специјализација на странски државјанин - здравствен работник), должностите на здравствените работници и здравствените соработници, вработувањето на здравствените работници односно здравствените соработници (начин на пополнување на слободно работно место, општи и посебни услови за вработување, јавен оглас за вработување, селекција на кандидат, одговорност на здравствениот работник односно здравствениот соработник, интерен оглас, прераспоредување на здравствен работник односно здравствен соработник, преземање на здравствен работник односно здравствен соработник, плата и надоместоци на плата, извршување на работни задачи, класифицирана информација, давање информации, ознаки, стручно оспособување и усовршување, право на

заштита, право на синдикално здружување, право на штрајк, учество во изборен процес, членување во политичка партија, право на одмор и отсуства од работа, спреченост за доаѓање на работа, мирување на вработување и враќање на работа), одговорноста на здравствените работници односно здравствените соработници (лична одговорност, дисциплинска одговорност, дисциплинска неуредност и дисциплински престап, дисциплински мерки, дисциплинска неуредност, изрекување дисциплински мерки за дисциплинска неуредност, дисциплински престап, комисија за дисциплинска постапка, решение за изрекување дисциплинска мерка, субјективен рок за поведување дисциплинска постапка, објективен рок за поведување на дисциплинска постапка, апсолутен рок за поведување на дисциплинска постапка, времено отстранување, преземање на здравствен работник односно здравствен соработник, материјална одговорност, решение за надомест на штета, субјективен рок за поведување постапка, објективен рок за поведување на постапка, поведување постапка пред суд, надомест на штета на работа, годишен извештај, престанок на вработување, спогодбен престанок на вработување, постапка за спогодбен престанок на вработување, престанување на вработување по сила на закон, други случаи на престанок на вработување, преземање на здравствен работник односно здравствен соработник и жалба), заштитата и одлучувањето за правата и обврските на здравствените работници односно здравствените соработници (право на жалба и право на судска заштита), како и правата и обврските на вработените во здравствени установи кои не се здравствени работници односно здравствени соработници.

Со одредбите од осмата глава (Организирање на работата во здравствените установи во мрежата, членовите од 211 до 226) се уредува организацијата на работата во мрежата (должност за непрекинато вршење на здравствена дејност, начин на организација на работата и спроведување на непрекинатото вршење на здравствената дејност, уредување на организацијата и вршењето на здравствената дејност, дневен и неделен одмор за здравствените работници и соработници, дежурство, приправност, плата, дополнителна дејност, услови за вршење дополнителна дејност и должност за укажување на континуирана медицинска помош во текот на 24 часа).

Со одредбите од деветтата глава (Концесии за вршење на здравствена дејност во мрежата на здравствени установи, членовите од 227 до 232) се уредуваат концесиите за вршење на здравствена дејност во мрежата на здравствени установи (определување на концесијата и на концесионерите, документација по огласот за доделување концесија, концедент, критериуми за доделување концесија, договор за концесија и одземање на концесијата).

Со одредбите од десеттата глава (Квалитет на здравствената заштита и акредитација, членовите од 233 до 249) се уредува квалитетот на здравствената заштита и акредитацијата преку следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита, внатрешното следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита, акредитацијата преку воспоставување на Агенција за квалитет и стручните тела (Здравствен совет, Комисија за етика во здравството, Координативно тело и стручни комисии за одредени стручни прашања).

Со одредбите од единаесеттата глава (Коморско здружување, членовите од 250 до 266) се уредува коморското здружување, органите на коморите, финансиските средства за работа, јавните овластувања на Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора, условите за доделување на јавно овластување и одземањето на јавното овластување и стручните здруженија.

Со одредбите од дванаесеттата глава (Преглед на умрените и обдукција, членовите од 267 до 276) се уредува прегледот на умрените и обдукцијата, како и овластените лица за преглед на умрени лица.

Со одредбите од тринаесеттата глава (Рекламирање и огласување, членовите од 277 до 280) се уредуваат условите за рекламирање и огласување, како и забраните за рекламирање на стручно-медицински методи и постапки.

Со одредбите од четиринаесеттата глава (Вршење на здравствена дејност во вонредни услови, кризни состојби и во услови на штрајк, членовите од 281 до 288) се уредува вршењето на здравствена дејност во вонредни услови, кризни состојби и во услови на штрајк, како и обврските на здравствените установи и здравствените работници вонредни услови, кризни состојби и во услови на штрајк.

Со одредбите од петнаесеттата глава (Други одредби, членовите од 289 до 293) се уредува надоместокот што се плаќа при производство и увоз на тутунски производи.

Со одредбите од шеснаесеттата глава (Надзор, членовите од 294 до 304) се уредуваат видовите на надзор, а особено вршењето на инспекцискиот надзор, како и овластувањата на Државниот санитарен и здравствен инспекторат.

Со одредбите од седумнаесеттата глава (Прекршочни санкции, членовите од 305 до 315) се уредуваат прекршочните санкции и висините на глобите во зависност од видот на прекршокот.

Со одредбите од осумнаесеттата глава (Преодни и завршни одредби, членовите од 316 до 332) се уредуваат преодните решенија во однос на утврдувањето на мрежата и усогласувањето на работата на постојните здравствени установи, коморите и другите субјекти со одредбите на овој закон.

II. МЕЃУСЕБНА ПОВРЗАНОСТ НА РЕШЕНИЈАТА СОДРЖАНИ ВО ПРЕДЛОЖЕНИТЕ ОДРЕДБИ

Решенијата содржани во предложените одредби се меѓусебно поврзани во функција на соодветна практична имплементација на предметниот закон.

Со законот се предлага воведување мрежа на здравствени установи, во која ќе се спроведуваат загарантираните права и интереси преку програмите што Владата на Република Македонија ќе ги донесува секоја година и остварување на правата на осигурените лица од задолжителното здравствено осигурување. Оваа мрежа ќе ја сочинуваат јавни здравствени установи и други установи кои ќе вршат здравствена дејност врз основа на концесија.

Остварувањето на здравствената заштита ќе се врши во здравствени установи, за кои се утврдени условите под кои можат да отпочнат и да вршат здравствена дејност, како и условите кои треба да ги исполнуваат здравствените работници и соработници во вршењето на дејноста на здравствената установа.

Во функција на обезбедување квалитетна и сигурна здравствена заштита на пациентите ќе се врши внатрешен и надворешен стручен надзор и акредитација на установите.

Одредени јавни овластувања во однос на издавањето и обновување на лиценците за работа и вршењето на стручниот надзор ќе ги вршат Лекарската, Стоматолошката и Фармацевтската комора на Македонија, преку кои треба да се обезбеди соодветна стручност и компетентност на здравствените работници во пружањето на здравствената заштита, односно да се подобри и унапреди квалитетот на здравствената заштита.

Средствата за работа во мрежата ќе се обезбедуваат од Буџетот на Република Македонија за превентивните програми и за инвестициите во просторот и опремата на јавните здравствени установи, како и од Фондот за здравствено осигурување на Македонија

за остварување на правата на осигурените лица од задолжителното здравствено осигурување.

Со меѓусебната поврзаност на решенијата содржани во предложените одредби на Законот ќе се обезбеди законската рамка на системот и организацијата на здравствената заштита и вршењето на здравствената дејност во Република Македонија, како и на загарантираните права и утврдените потреби и интереси на државата во обезбедувањето на здравствената заштита, а во функција на нејзино обезбедување за сите граѓани на Република Македонија, заснована врз единството на превентивните, дијагностичко-терапевтските и рехабилитационите мерки и врз начелата на достапност, ефикасност, континуираност, правичност, сеопфатност и обезбедување на квалитетен и сигурен здравствен третман.

III. ПОСЛЕДИЦИ ШТО ЌЕ ПРОИЗЛЕЗАТ ОД ПРЕДЛОЖЕНИТЕ РЕШЕНИЈА

Со предложеното решение за утврдување мрежа на здравствени установи ќе се создадат услови за рамномерно распоредување и достапност на здравствените установи по географски подрачја преку мрежа на здравствени установи, а заради подобрување на достапноста на здравствените услуги до сите граѓани.

Утврдувањето на мрежата согласно критериумите утврдени во законот и разграничувањето во вршењето на здравствените дејности на примарно, секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита ќе се врши од страна на Владата на Република Македонија, на предлог на Министерството за здравство. На овој начин, се планира да се обезбеди целосна достапност и покриеност со мрежа на здравствени установи на ниво на примарната здравствена заштита на територијата на целата држава и соодветно планирање и распоредување на специјалистичко-консултативната и болничката здравствена заштита. Најсложените видови здравствени услуги ќе се користат на универзитетски клиники и институти, односно клинички центри.

Со утврдување на мрежата на здравствени установи ќе се создаде обврска за постојните јавни и приватна здравствена установа да ја усогласат својата работа со одредбите на овој закон.

ОБРАЗЕЦ ЗА ПРОЦЕНКА НА ФИСКАЛНИТЕ ИМПЛИКАЦИИ

1. Назив на предлог Предлог на Закон за здравствената заштита	**2. Министерство/орган на државна управа:** Министерство за здравство
3. Цел на предметот: Разгледување на предлогот на Закон за здравствената заштита	**4. Вид на предлогот:** Предлог на закон
5. Контакт лице и звање: Никола Тодоров, министер	**6. Контакт тел./факс или е-пошта:** 3112-500 (л.102) 3120-206

7. Активност

8. Вид на барање () Регулатива во врска со ЕУ () Нова програма () Прераспределба (на помеѓу две програми
() Друга нова регулатива () Зголемување/намалување на постојната програма () Спојување на две или повеќе програми

9. Цел на барањето/предложената активност:

10. Врска со владината програма:/

11. Фискални импликации:	(илјади денари)			
	Тековна год.	Втора год.	Трета год.	Четврта год.
А. Вкупни трошоци за предлогот	2012	2013	2014	2015
Плати		1.536	1.536	1.536
Стоки и услуги	/	6.800	5.460	5.460
Капитал				
Трансфери				
Вкупно:		8.336	6.996	6.996
В. Одобрени средства за предлогот				
Плати				
Стоки и услуги				
Капитал				
Трансфери				
Вкупно:				
С. Промена (разлика) од одобрените средства (Б-А)				
Плати				
Стоки и услуги				
Капитал				
Трансфери				
Вкупно:				

D. Расположливи средства од правнување (од други активности или програми во органот) Плати Стоки и услуги Капитал Трансфери **Вкупно:**				
E. Нето импликации на средствата на органот (Ц-Д) Плати Стоки и услуги Капитал Трансфери **Вкупно:**				
F. Зголемување/намалување на приходите				
G. Дополнителни извори на финансирање или спецификување на трошоците Извор:		Буџет на Р. М	Буџет на Р. М	Буџет на Р. М
12. Нето зголемување/намалување на бројот на вработени во врска со предлогот	-			
13. Какви гаранции, заеми или други вистински или можни обврски ќе произлезат за Владата (а кои не се наведени во точка 11 А до 11 Г)	-			
14. Ако ова претставува барање за дополнителни средства во тековната фискална година или надвор од нормалниот циклус на подготвување на буџетот, дајте образложение	-			
15. Дата на завршување на проценката	31.01.2011 год.			
16. Дата на поднесување на анализата до Министерството за финансии за добивање мислење:				
17. Дата на добивање на одговор од Министерството за финансии:				
18. Измени побарани од Министерството за финансии				
19. Одговор на министерството-предлагач:				
20. Одговор на Министерството за финансии:				
21. Дали мислењето на Министерството за финансии е дадено во прилог:				
22. Одобрено Дата 23.02.2011				

Потпис на државен секретар или директор на органот Ден/месец/год. Потпис на министерот Ден/месец/год