

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

Стојанчо Стојковски, државен советник
во Министерството за здравство и

Татјана Васик Бозаџиева, државен
советник во Министерството за
здравство

ПРЕДЛОГ - ЗАКОН

за изменување и дополнување на Законот за здравствената заштита

Скопје, јануари 2014 година



Република Македонија
ВЛАДА НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
Бр. 41-9672/1-13
8.01.2014 година
Скопје

ДО ПРЕТСЕДАТЕЛОТ НА СОБРАНИЕТО
НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

СКОПЈЕ

Врз основа на член 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 изменување и дополнување на Законот за здравствената заштита, што го утврди на седницата, одржана на 8.01.2014 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, Стојанчо Стојковски, државен советник во Министерството за здравство и Татјана Васиќ Бозациева, државен советник во Министерството за здравство.

ПРЕТСЕДАТЕЛ НА ВЛАДАТА НА
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА



Никола Тодоровски

Подготвил: Биљана Цонеvsка
Контролирал: Љубица Р. Димовска
Согласен: Митра Спасовска
Одобрил: Кирил Божиновски

I. ОЦЕНКА НА СОСТОЈБИТЕ ВО ОБЛАСТА ШТО ТРЕБА ДА СЕ УРЕДИ СО ЗАКОНОТ И ПРИЧИНИ ЗА ДОНЕСУВАЊЕ НА ЗАКОНОТ

Материјата која се однесува на системот и организацијата на здравствената заштита и вршењето на здравствената дејност, загарантираните права и утврдените потреби и интереси на државата во обезбедувањето на здравствената заштита, здравствените установи, вработувањето, правата и должностите, одговорноста, евалуацијата, престанокот на вработувањето, заштитата и одлучувањето за правата и обврските на здравствените работници и здравствените соработници, квалитетот и сигурноста во здравствената дејност, коморите и стручните здруженија, рекламирањето и огласувањето на здравствената дејност, вршењето на здравствена дејност во вонредни услови и надзорот над вршењето на здравствената дејност се уредени со Закон за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 43/12, 145/12, 87/13 и 164/13).

Со овој закон се врши изменување и дополнување на Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 43/12, 145/12, 87/13 и 164/13) со цел да се содаде правен основ за воведување на следните новини во системот на здравствена заштита:

- ✓ рурален доктор;
- ✓ посебни услови за вработување на здравствените работници со високо образование на терцијарно ниво и посебни права и должности на здравствените работници со високо образование вработени во субјектите кои вршат здравствена заштита на терцијарно ниво;
- ✓ намалување на видот и бројот на внатрешни организациони единици во болница, институт, универзитетски институт, универзитетска клиника и универзитетски клинички центар, како и пропишување на посебни услови што треба да ги исполни кандидатот за раководител на оддел;
- ✓ нов начин на полагање на испит за директор на јавна здравствена установа;
- ✓ презентација од страна на здравствениот работник, односно здравствениот соработник вработен во јавна здравствена установа, кој бил на стручно оспособување и/или стручно усовршување во странство пред стручниот колегиум на новата здравствена метода или постапка, односно на знаењата, способностите и вештините кои ги стекнале во текот на стручното оспособување и/или стручното усовршување во странство, која презентација се снима и се поставува на веб страницата на Министерството за здравство;
- ✓ формирање на стручни комисии за канцер (тумор бордови);
- ✓ одобрување на плановите за хирушките интервенции од страна на стручниот колегиум на јавната здравствена установа на секундарно и терцијарно ниво кои вршат болничка здравствена дејност од областа на хирургијата пред изведувањето на хирушката интервенција, а заради спроведување на соодветна хирушка интервенција и давање на препораки за начинот на спроведување на хирушката интервенција ;
- ✓ надворешна редовна и вонредна контрола на квалитетот на лабораториските услуги на биохемиските и микробиолошките лаборатории.

II. ЦЕЛИ, НАЧЕЛА И ОСНОВНИ РЕШЕНИЈА

Со решенијата содржани во Предлог Законот ќе се изврши изменување и дополнување на одделни решенија во Законот.

Предлог Законот се заснова на истите начела на кои се заснова и Законот за здравствената заштита

Во Законот се содржани основни решенија со кои ќе се воведат следните новини во системот на здравствена заштита: рурален доктор; посебни услови за вработување на здравствените работници со високо образование на терцијарно ниво и посебни права и должности на здравствените работници со високо образование вработени во субјектите кои вршат здравствена заштита на терцијарно ниво; намалување на видот и бројот на внатрешни организациони единици во болница, институт, универзитетски институт, универзитетска клиника и универзитетски клинички центар, како и пропишување на посебни услови што треба да ги исполни кандидатот за раководител на оддел; формирање на стручни комисии за канцер (тумор бордови) и надворешна редовна и вонредна контрола на квалитетот на лабораториските услуги на биохемиските и микробиолошките лаборатории.

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

Предлог Законот за изменување и дополнување на Законот за здравствената заштита не предизвикува фискални импликации по Буџетот на Република Македонија.

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

Предлог Законот за изменување и дополнување на Законот за здравствената заштита не предизвикува фискални импликации по одделни субјекти.

ПРЕДЛОГ – ЗАКОН
ЗА ИЗМЕНУВАЊЕ И ДОПОЛНУВАЊЕ НА ЗАКОНОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНАТА
ЗАШТИТА

Член 1

Во Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 43/12, 145/12, 87/13 и 164/13) во член 15, по точка 11. се додава нова точка 11-а, која гласи:

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

Член 2

Во член 17, во ставот (8), по зборот „опрема“ се става запирка и се додаваат зборовите „како и секое воведување на нови здравствени методи или постапки“.

Член 3

Во член 27 во ставовите (1) и (4) зборот „пропишува“ се заменува со зборот „утврдува“.

Член 4

По член 32 се додава нов член 32-а, кој гласи:

„Член 32-а

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

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

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

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

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

Член 5

Во член 53 ставот (3) се менува и гласи:

„(3) Организацијата и начинот на вршење на работите од итна медицинска помош ги утврдува министерот за здравство.“

Член 6

Во член 91, ставот (2) се заменува со нов став (2), кој гласи:

„(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 и институт,
- оддел и болничка аптека во универзитетски институт и универзитетска клиника и
- клиника со оддели и болничка аптека во универзитетски клинички центар.“

Член 7

По член 91 се додава нов наслов и нов член 91-а, кој гласи:

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

Член 91-а

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

(2) Раководител на оддел од став (1) на овој член може да биде лице кое ги исполнува следните услови:

-да е доктор на медицина специјалист или супспецијалист или здравствен работник со високо образование од областа на стоматолошките науки, односно фармацијата со соодветна специјализација;

-да има најмалку седум години работно искуство во струката;

-активно да познава најмалку еден од трите најчесто користени јазици на Европската унија (англиски, германски или француски) на ниво Б2 според европското јазично портфолио (Common European Framework of Reference for Languages: Learning, Teaching, Assessment) (во натамошниот текст: ЦЕФР (CEFR)) и да поседува меѓународно признат сертификат издаден од официјален европски тестатор, член на здружението ALTE на европски тестатори на Б2 (B2) нивото на ЦЕФР (CEFR), односно ИЕЛТС (IELTS) со 5-6 поени, ФЦЕ (FCE), БЕК (BEC), ИЛЕК (ILEC), ИКФЕ, БУЛАТС (BULATS); или Аптис (APTIS); или ТОЕФЕЛ ПБТ (TOEFL PBT) најмалку 500 бода, ТОЕФЕЛ ЦБТ (TOEFL CBT) најмалку 175 бода или ТОЕФЕЛ ИБТ (TOEFL IBT) најмалку 60 бода или ДЕЛФ (DELFL), ТЦФ (TCF), ТЕФ (TEF); или Гете Сертификат (Goethe-Zertifikat), ТестДаФ (TestDaF). ;

-да има објавено најмалку еден труд во научно списание со импакт фактор или да бил носител или координатор на национален, регионален или меѓународен научно-истражувачки проект;

-да има воведено најмалку две нови здравствени методи или постапки во најмалку две јавни здравствени установи (во јавна здравствена установа на терцијарно ниво, во клиничка и/или општа болница) во Република Македонија;

-да престојувал во странство вкупно најмалку шест месеци во последните пет години заради стручно усовршување или заради учество на меѓународни научни настани како предавач или едукатор.

(3) Нивото на познавање на странски јазик од став (1) алинеја 3 на овој член се докажува со приложување на еден од следните меѓународно признати сертификати или меѓународно употребувани уверенија: АПТИС (APTIS), БУЛАТС

(BULATS), ЦАЕ (CAE), ИЕЛТС (IELTS), ФЦЕ (FCE), БЕК (BEC), ПЕТ (PET), КЕТ (KET), ИЛЕК (ILEC), ТОЕФЕЛ ПБТ (TOEFL PBT), ТОЕФЕЛ ЦБТ (TOEFL CBT), ТОЕФЕЛ ИБТ (TOEFL IBT) за англиски јазик, односно ДЕЛФ (DELFI), ДАЛФ (DALF), ТЦФ (TCF), ТЕФ (TEF), БУЛАТС (BULATS) за француски јазик, односно Гете Сертификат (Goethe-Zertifikat), ТестДаФ (TestDaF) и БУЛАТС (BULATS) за германски јазик или друг меѓународно признат сертификат издаден од официјален европски тестатор, член на здружението ALTE на европски тестатори или други меѓународни организации, на Б2 (B2) нивото на Европската јазична рамка на Советот на Европа ЦЕФР (CEFR),

(4) Познавањето на странски јазик од став (1) алинеја 3 на овој член, покрај со меѓународно признати сертификати или меѓународно употребувани уверенија, се докажува и со потврда за завршен прв, втор или трет циклус на студии на еден од 200-те највисоко рангирани факултети на Shanghai Ranking - ARWU (Academic Ranking of World Universities) на еден од трите најчесто користени јазици на Европската унија (англиски, француски, германски), за кои студии кандидатот поседува нострифицирана диплома.

(4) Ќе се смета дека кандидатот го исполнува условот од став (1) алинеја 5 на овој член доколку јавната здравствена установа на терцијарно ниво, клиничката и/или општата болница самостојно, без непосредно учество на кандидатот ја користи новата здравствена метода или постапка.

(5) Раководителот на оддел од став (1) на овој член се назначува за период од шест години, со право да биде реизбрано по истекот на овој период, врз основа на јавен конкурс распишан од управниот одбор на универзитетскиот институт, универзитетската клиника или клиниката во универзитетски клинички центар, на предлог на директорот на универзитетскиот институт, универзитетската клиника или клиниката во универзитетски клинички центар.

(6) По истекот на периодот од став (4) на овој член, лицето се распоредува во универзитетскиот институт, универзитетската клиника или клиниката во универзитетски клинички центар на работно место соодветно на неговото образование и искуство.

Член 8

Во член 106, ставот (1) се менува, и гласи:

„(1) Испитот за директор од членовите 104 став (2) и член 105 ставови (2) и (3) од овој закон се полага писмено по електронски пат, во вид на решавање на електронски тест на компјутер.“

Во ставот (4) зборовите „начинот на полагање на испитот за директор“ се заменуваат со зборовите „начинот на бодување на првиот и вториот дел од испитот“.

Член 9

По членот 106, се додаваат 11 нови наслови и 11 нови членови, 106-а, 106-б, 106-в, 106-г, 106-д, 106-ѓ, 106-е, 106-ж, 106-з, 106-с и 106-и, кои гласат:

„Полагање на испитот за директор во делови

Член 106-а

(1) Испитот за директор од член 106 став (1) од овој закон (во натамошниот текст: испит за директор) се состои од два дела, и тоа:

- прв дел (теоретски дел), со кој се проверува теоретско знаење на кандидатите;

- втор дел (практичен пример), со кој се проверува практичната способност на кандидатите.

(2) Првиот дел од испитот се полага писмено по електронски пат, со одговарање на определен број прашања во вид на решавање на електронски тест на компјутер со избирање на еден точен одговор од понудените можни решенија.

(3) Прашањата од првиот дел на испитот се од областа на јавно здравје и здравствени информации, здравствена економија и економика во здравството, здравствени системи и политики, основи на менаџмент и деловна комуникација и управување со човечки ресурси.

(4) Вториот дел од испитот се состои од:

-практичен пример кој содржи конкретен случај, и

-одговори на прашања во вид на решавање на електронски тест на компјутер кои кандидатот треба да ги одговори врз основа на анализата на практичниот пример.

Изготвување и верификација на прашањата за испитот за директор

Член 106-б

(1) Базите на прашања за првиот дел и базите на практични примери за вториот дел на испитот ги изготвуваат научни работници со звање доктор на науки од областа на здравството и економијата, определени од министерот за здравство.

(2) Прашањата од првиот дел од испитот и прашањата и практичните примери од вториот дел од испитот ги верификува комисија, определена од министерот за здравство, составена од:

- двајца претставници од Министерството за здравство и

-пет претставници од редот на научни работници со звање доктор на науки од областа на здравството, на предлог на Владата на Република Македонија.

(3) Комисијата од ставот (2) на овој член врши и ревизија и ажурирање на базите на прашања и базите на практичните примери за испитот најмалку еднаш годишно.

(4) При ревизијата комисијата особено ги има во предвид промените на практиката и стандардите на кои е засновано прашањето односно практичниот пример, бројот на кандидати кои го одговарале, успешноста во одговарањето на истите, како и други критериуми кои можат да влијаат на подобрувањето на квалитетот на базите од ставот (1) на овој член.

(5) Врз основа на извршената ревизија и ажурирање на базите на прашања и базите на практични примери, комисијата одлучува прашањата и практичните примери да бидат изменети или целосно отстранети од базите од ставот (1) на овој член.

(6) Научните работници од ставот (1) на овој член и членовите на комисијата за верификација од ставот (2) на овој член имаат право на паричен надомест што го определува министерот за здравство.

(7) Износот на паричниот надомест од ставот (6) на овој член се определува врз основа на бројот на изготвени прашања и практични примери, како и сложеноста на материјата.

(8) Годишниот паричен надомест од ставот (6) на овој член не го надминува нивото на една просечна исплатена плата во Република Македонија, во претходната година, објавена од Државниот завод за статистика на Република Македонија.

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

Член 106-в

Стручните и административните работи за потребите на спроведување на испитот ги врши Министерството за здравство, а испитот технички го спроведува

правно лице регистрирано во Централниот регистар на Република Македонија избрано од Министерството за здравство.

Снимање на полагањето на испитот за директор

Член 106-г

(1) Испитот се полага во просторија за полагање на испит, посебно опремена за полагање на испит со материјално-техничка и информатичка опрема, интернет врска и опрема за снимање на полагањето.

(2) Полагањето на испитот се снима и во живо се емитува на веб страницата на Министерството за здравство, а ако поради технички причини снимањето се прекине, снимката од целиот испит се поставува на веб страницата на Министерството за здравство.

(3) Критериумите во однос на просторните услови и материјално-техничката и информатичката опременост на просториите за полагање на испитот ги пропишува министерот за здравство.

(4) Во просторијата за полагање на испитот, за време на полагање на испитот, присутен е претставник од Министерството за здравство и од Министерството за информатичко општество и администрација (информатичар).

Правила на однесување за време на полагањето на испитот за директор

Член 106- д

(1) Пред почетокот на полагањето на испитот, претставникот од Министерството за здравство го утврдува идентитетот на кандидатот со увид во лична карта и води записник за полагањето на испитот.

(2) На кандидатот за време на полагањето на првиот дел од испитот не му се дозволува користење на стручна литература, мобилен телефон, преносни компјутерски уреди и други технички и информатички средства и слично.

(3) На кандидатот за време на полагањето на вториот дел од испитот, му се дозволува користење единствено на стручна литература која во електронска верзија се наоѓа на компјутерот на кој кандидатот го полага испитот.

(4) На кандидатот за време на полагањето на првиот и вториот дел од испитот не му се дозволува да контактира со други кандидати или лица освен со информатичарот од членот 106-г став (4) од овој закон, во случај доколку има технички проблем со компјутерот.

(5) Ако техничките проблеми со компјутерот бидат отстранети за пет минути испитот продолжува, а доколку не бидат отстранети во овој рок испитот само за тој кандидат се прекинува и ќе се одржи во рок од најмногу три дена од денот на прекинувањето на испитот.

(6) Ако има проблеми со повеќе од пет компјутери и тие не бидат отстранети во рок од пет минути испитот се прекинува за сите кандидати што го полагаат испитот и ќе се одржи во рок од најмногу три дена од денот на прекинувањето на испитот.

(7) Доколку кандидатот при полагањето на првиот и вториот дел од испитот постапува спротивно од ставовите (2), (3) и (4) на овој член, нема да му се дозволи натамошно полагање на испитот во тој утврден термин.

(8) Во случаите од ставот (7) на овој член, се смета дека кандидатот не го положил испитот и истото се констатира во записникот за полагање на испитот.

(9) Претставниците од членот 106-г став (4) на овој закон за време на полагањето на испитот не смеат да се задржуваат подолго од пет секунди во непосредна близина на кандидатот кој го полага испитот, освен во случај на отстранување на технички проблем кога не смеат да се задржат подолго од пет минути.

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

Член 106 - ж

(1) Полагањето на првиот дел од испитот се врши со одговарање на определен број прашања во вид на решавање на електронски тест на компјутер.

(2) Прашањата од тестот зависно од тежината, се вреднуваат со поени определени во тестот.

(3) Полагањето на вториот дел од испитот се врши со проучување на практичниот пример и одговарање на определен број прашања кои произлегуваат од практичниот пример, во вид на електронско софтверско решение (во натамошниот текст: практичен пример).

(4) Прашањата од практичниот пример зависно од тежината, се вреднуваат со поени определени во практичниот пример.

(5) Прашањата содржани во тестовите за полагање на првиот дел на испитот и нивните одговори, како и практичниот пример и прашањата кои произлегуваат од практичните примери и нивните одговори се чуваат во единствениот електронски систем за полагање на испитот, кој го воспоставува Министерството за здравство.

(6) Електронскиот систем од став (5) на овој член содржи и јавно достапна база од најмалку 300 прашања за првиот дел од испитот, како и јавно достапна база од најмалку 50 практични примери за вториот дел од испитот.

(7) Во електронскиот систем од став (5) на овој член е содржано посочување на стручната литература од која произлегуваат одговорите на прашањата од испитот.

(8) Бројот на прашањата и практичните примери во базите од став (6) на овој член се зголемува за 10 % годишно, почнувајќи од 2015 година.

(9) Резултатите од полагањето на првиот и вториот дел од испитот му се достапни на кандидатот на компјутерот на кој го полага испитот, веднаш по неговото завршување.

Начин на полагање на испитот за директор

Член 106-з

(1) На денот на полагањето на првиот, односно вториот дел од испитот, претставник на Министерството за здравство му дава на кандидатот пристапен код, односно лозинка со кој му се одобрува пристап во електронскиот систем од членот 106-ж од овој закон.

(2) По одобрувањето на пристапот, кандидатот добива електронски тест за првиот дел од испитот, односно електронски практичен пример за вториот дел од испитот, компјутерски генерирани, чија содржина по случаен избор ја одредува софтверот на електронскиот систем од членот 106-ж од овој закон.

(3) Првиот и вториот дел од испитот, содржат упатство за начинот на решавање на истиот, за кое претставник на Министерството за здравство дава појаснување, пред да започне полагањето на испитот.

(4) Електронскиот систем од членот 106-ж од овој закон не може да дозволи постоење на идентична содржина на електронски тест за првиот дел од испитот, односно електронски практичен пример за вториот дел од испитот во еден термин за повеќе од еден кандидат.

Прекинување, продолжување и презакажување на полагањето на испитот за директор

Член 106 - с

(1) Во случај на спреченост на спроведување на првиот или вториот дел од испитот, поради причини што доведуваат до техничка неможност на функционирање на електронскиот систем од членот 106-ж став (5) од овој закон, полагањето на испитот се прекинува.

(2) Доколку причините од ставот (1) на овој член се отстранат во рок од 60 минути од прекинувањето на испитот, истиот се продолжува веднаш по нивното отстранување.

(3) Доколку причините од ставот (1) на овој член не се отстранат во рокот од ставот (2) на овој член, испитот се прекажува за друг термин.

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

Член 106- и

(1) Вкупното траење на времето определено за одговарање на прашањата од првиот дел од тестот за полагање на испитот, изнесува 90 минути.

(2) Се смета дека испитот го положил оној кандидат кој со точни одговори на прашањата од тестот постигнал најмалку 70% од вкупниот број предвидени позитивни поени.

(3) Вкупното траење на времето определено за одговарање на прашањата од практичниот пример од вториот дел, изнесува 90 минути.

(4) Се смета дека испитот го положил оној кандидат кој со точни одговори на прашањата од практичниот пример постигнал најмалку 70% од вкупниот број предвидени позитивни поени.

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

Член 106 - ј

На барање на кандидатот, Министерството за здравство го информира за направените грешки во тестот за полагање на испитот, со овозможување непосреден увид во тестот.

Комисија за ревизија на одржаните испити за директор

Член 106 - к

(1) Тестовите и практичните примери се користат и се даваат на кандидатот само за време на полагањето на испитот.

(2) Материјалите од одржаните испити, особено хартиените верзии од тестовите и практичните примери за полагање на испитот и специмените за проверка на точноста на одговорите на тестот и практичниот пример, како и снимките од одржаните испити се чуваат во Министерството за здравство.

(3) Министерството за здравство формира комисија за ревизија на одржаните испити, која во својата работа ги користи материјалите од став (2) на овој член и во која, покрај претставник од Министерството за здравство членуваат и претставник од Министерството за финансии и информатичар од Министерството за информатичко општество и администрација.

(4) Комисијата од ставот (3) на овој член се состанува најмалку еднаш годишно и врши ревизија на начинот на спроведување на најмалку два испити одржани во тековната година.

(5) Комисијата од ставот (3) на овој член има право да изврши ревизија и на

начинот на спроведување на испитите одржани во последните шест месеци до денот на одржувањето на состанокот на комисијата, но не порано од денот на примена на овој закон.

(6) Доколку комисијата од ставот (3) на овој член утврди нерегуларности во спроведувањето на испитот од страна на поединци во смисла на член 106-д став (5) од овој закон, предлага одземање на уверението за положен испит за директор.

(7) Министерот за здравство донесува решение за одземање на уверението за положен испит за директор врз основа на предлогот на комисијата од ставот (3) на овој член во рок од три дена од приемот на предлогот.

(8) Против решението од ставот (7) на овој член може да се поведе управен спор пред надлежен суд во рок од 30 дена од денот на приемот на решението.

Член 10

Во член 148, во ставот (1), зборовите „Министерот за здравство“ се заменуваат со зборовите „Владата на Република Македонија“.

Член 11

По членот 164 се додава нов оддел „б-а. Вработување на здравствените работници со високо образование на терцијарно ниво, четири нови наслови и четири нови членови 164-а, 164-б, 164-в и 164-г, кои гласат:

„Вработување на здравствените работници со високо образование на терцијарно ниво

Член 164-а

Постапката за пополнување на слободно работно место во здравствена установа на терцијарно ниво со здравствени работници со високо образование се спроведува согласно одредбите од овој закон кои се однесуваат на вработувањето на здравствените работници, освен доколку поинаку не е утврдено со одредбите од оваа глава.

Посебни услови за вработување на здравствените работници со високо образование на терцијарно ниво

Член 164-б

(1) Посебни услови за вработување на здравствени работници со високо образование во здравствената установа на терцијарно ниво, покрај посебните услови од член 158 став (5) од овој закон, се:

- постигнат просечен успех од сите предмети на сите циклуси на универзитетски студии кои ги завршил кандидатот од најмалку осум (во натамошниот текст: просечен успех), и
- активно да познава најмалку еден од трите најчесто користени јазици на Европската унија (англиски, германски или француски) на ниво Б2 според Заедничката европска референтна рамка за јазици: учење, настава и оценување (Common European Framework of Reference for Languages: Learning, Teaching, Assessment) (во натамошниот текст: ЦЕФР (CEFR)) и да поседува меѓународно признат сертификат издаден од официјален европски тестатор, член на здружението ALTE на европски тестатори на Б2 (B2) нивото на ЦЕФР (CEFR), односно ИЕЛТС (IELTS) со 5-6 поени, ФЦЕ (FCE), БЕК (BEC), ИЛЕК (ILEC), ИКФЕ, БУЛАТС (BULATS); или Аптис

(APTIS); или ТОЕФЕЛ ПБТ (TOEFL PBT) најмалку 500 бода, ТОЕФЕЛ ЦБТ (TOEFL CBT) најмалку 175 бода или ТОЕФЕЛ ИБТ (TOEFL IBT) најмалку 60 бода или ДЕЛФ (DELFL), ТЦФ (TCF), ТЕФ (TEF); или Гете Сертификат (Goethe-Zertifikat), ТестДаФ (TestDaF).

(2) По исклучок, кандидатот кој има завршено специјализација или супспецијализација соодветна за јавната здравствена установа на терцијарно ниво каде што се спроведува постапката за вработување, не треба да го исполни посебниот услов од став (1) алинеја 1 на овој член.

(3) Кандидатите кои имаат завршено прв, втор или трет циклус на студии од областа на медицинските или стоматолошките науки, односно фармација, на еден од 100-те највисоко рангирани факултети на Shanghai Ranking - ARWU (Academic Ranking of World Universities) не треба да ги исполнуваат посебните услови од став (1) на овој член, ниту пак за нивното вработување се спроведува постапка за селекција на кандидат.

(4) Познавањето на странски јазик од став (1) на овој член се докажува со приложување на еден од следните меѓународно признати сертификати или меѓународно употребувани уверенија: АПТИС (APTIS), БУЛАТС (BULATS), ЦАЕ (CAE), ИЕЛТС (IELTS), ФЦЕ (FCE), БЕК (BEC), ПЕТ (PET), КЕТ (KET), ИЛЕК (ILEC), ТОЕФЕЛ ПБТ (TOEFL PBT), ТОЕФЕЛ ЦБТ (TOEFL CBT), ТОЕФЕЛ ИБТ (TOEFL IBT) за англиски јазик, односно ДЕЛФ (DELFL), ДАЛФ (DALF), ТЦФ (TCF), ТЕФ (TEF), БУЛАТС (BULATS) за француски јазик, односно Гете Сертификат (Goethe-Zertifikat), ТестДаФ (TestDaF) и БУЛАТС (BULATS) за германски јазик или друг меѓународно признат сертификат издаден од официјален европски тестатор, член на здружението ALTE на европски тестатори или други меѓународни организации, на Б2 (B2) нивото на Заедничката европска референтна рамка за јазици: учење, настава и оценување (ЦЕФР (CEFR)),

(4) Познавањето на странски јазик од став (1) на овој член, покрај со меѓународно признати сертификати или меѓународно употребувани уверенија, се докажува и со потврда за завршен прв, втор или трет циклус на студии на еден од 200-те највисоко рангирани факултети на Shanghai Ranking - ARWU (Academic Ranking of World Universities) на еден од трите најчесто користени јазици на Европската унија (англиски, француски, германски), за кои студии кандидатот поседува нострифицирана диплома.

Селекција на кандидат

Член 164-в

(1) Работоводниот орган на здравствената установа на терцијарно ниво формира две комисии за селекција на здравствен работник со високо образование и тоа комисија која го спроведува писмениот испит и комисија која го спроведува устниот испит во рамки на постапката за селекција на кандидат. Комисиите се формираат со решение половина час пред одржувањето на писмениот, односно устниот испит.

(2) Членовите на комисиите се избираат по пат на случаен избор од редот на здравствените работници вработени во јавната здравствена установа која ја спроведува постапката за вработување, кои ги исполнуваат условите од став (3) на овој член.

(3) Комисиите од став (1) на овој член се составени од седум члена од кои најмалку двајца членови со наставно звање редовен, вонреден професор или доцент доктор, а останатите членови со специјализација, односно супспецијализација, со најмалку 10 години работно искуство по специјализацијата, сите од областа за која се врши селекција на кандидатот.

(4) Селекцијата на кандидатот за здравствен работник со високо образование во здравствена установа на терцијарно ниво се врши врз основа на следниве критериуми:

1) успехот што кандидатот го постигнал на секој од циклусите на универзитетски студии, кој носи 20 бода,

2) писмен испит, кој носи 60 бода, и

3) устен испит, кој носи 20 бода.

(5) Успехот што кандидатот за здравствен работник со високо образование во здравствена установа на терцијарно ниво го постигнал на сите циклуси на универзитетски студии се вреднува согласно постигнат просечен успех од сите предмети на сите циклуси на универзитетски студии кои ги завршил кандидатот и согласно рангирањето на универзитетот според ранг-листата на домашни универзитети согласно Законот за високо образование и ранг листите на странски универзитети и тоа следните: Shanghai Ranking - ARWU (Academic Ranking of World Universities); Times Higher Education - World University Rankings и QS World University Rankings.

(6) Начинот на бодување на кандидатите врз основа на успехот што кандидатот за здравствен работник со високо образование во здравствена установа на терцијарно ниво го постигнал на сите циклуси на универзитетски студии, начинот на спроведување на писмениот и устниот испит, како и други прашања во врска со постапката на селекција ги пропишува министерот за здравство.

Полагање на испит

Член 164-г

(1) Писмениот и устниот испитот се полага во просторија за полагање на испит, посебно опремена за полагање на испит со материјално-техничка и информатичка опрема, интернет врска и опрема за снимање на полагањето.

(2) Полагањето на писмениот и устниот испитот се снима и во живо се емитува на веб страницата на Министерството за здравство, а ако поради технички причини снимањето се прекине, снимката од целиот испит се поставува на веб страницата на Министерството за здравство.

(3) Устниот испит е јавен и се спроведува во присуство на сите кандидати, во просторија обезбедена од страна на јавната здравствена установа која ја спроведува постапката на вработување со капацитет потребен за истовремено присуство на сите кандидати.

(4) Устниот испит завршува со бодувањето на кандидатот кое се врши веднаш по одговарањето на поставените прашања и кандидатот се известува за вкупниот број на бодови од устниот испит усно во присуство на сите кандидати во просторијата во која се спроведува испитот, како и писмено по завршувањето на постапката за селекција на кандидат.

(5) Критериумите во однос на просторните услови и материјално-техничката и информатичката опременост на просториите за полагање на писмениот и усниот испит ги утврдува министерот за здравство.

(6) Во просторијата за полагање на писмениот и устниот испит, за време на полагање на испитот, присутен е претставник од Министерството за здравство.

(7) Базата на прашања за писмениот дел од стручниот испит се состои од збир на најмалку 4.000 прашања кои се преиспитуваат секои две години и кои се утврдени од страна на комисија формирана од страна на министерот за здравство.

(8) Устниот испит се состои од прашања кои се утврдени од страна на комисија формирана од министерот за здравство и кои компјутерски се доделуваат на кандидатот по пат на случаен избор направен непосредно пред почетокот на писмениот испит.“

Член 12

По членот 170 се додава нов наслов и нов член 170-а кој гласи:

„Презентација на нова здравствена метода или постапка, односно на знаења, способности и вештини стекнати во текот на стручното оспособување и/или стручното усовршување во странство

Член 170-а

(1) Здравствениот работник, односно здравствениот соработник вработен во јавна здравствена установа, кој бил на стручно оспособување и/или стручно усовршување во странство е должен во рок од две недели од враќањето од стручното оспособување и/или стручното усовршување да изврши презентација пред стручниот колегиум на новата здравствена метода или постапка, односно на знаењата, способностите и вештините кои ги стекнале во текот на стручното оспособување и/или стручното усовршување.

(2) Презентацијата од став (1) на овој член се снима и се поставува на веб страницата на Министерството за здравство, во рок од 24 часа од извршената презентација, каде останува поставена најмалку пет години .

(3) Здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој нема да постапи согласно став (1) на овој член е должен да ги врати на Министерството за здравство, односно на јавната здравствена установа во која е вработен, средствата платени за неговото стручно оспособување и/или стручно усовршување во странство, во рок од еден месец од враќањето од стручното оспособување и/или стручното усовршување.

Член 13

По член 179 се додава нов оддел 7.-а Посебни права и должности на здравствените работници вработени во субјектите кои вршат здравствена дејност на терцијарно ниво, се додаваат три нови наслови и три нови члена 170-а, 179-б и 179-в, кои гласат:

„7.-а Посебни права и должности на здравствените работници со високо образование од областа на медицината вработени во јавни здравствени установи кои вршат здравствена дејност на терцијарно ниво“

Период на мониторинг

Член 179-а

(1) Здравствен работник со завршено високо образование од областа на медицинските или стоматолошките науки, односно фармацијата, вработен во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на терцијарно ниво (во натамошниот текст: доктор на медицина, стоматолог или фармацевт на терцијарно ниво), има право и должност да ги усвои и самостојно да ги користи сите здравствените методи и/или постапки за унапредување на здравјето, дијагностиката и лекувањето на болестите, повредите и рехабилитацијата, што се користат во јавната здравствена установа во која што е вработен (во натамошниот текст: постојни здравствените методи и/или постапки), во рок од две години од денот на вработувањето како доктор на медицина специјалист, односно супспецијалист, односно како доктор на стоматологија специјалист, односно супспецијалист и како фармацевт специјалист, односно супспецијалист. Во истиот рок докторот на медицина, стоматолог или фармацевт на терцијарно ниво има право и должност да ги усвои и самостојно да ги користи постојните здравствени методи и постапки, кои се користат во одделот во кој работи (во натамошниот текст: период на мониторинг).

(2) Докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво во рокот од став (1) на овој член не може да биде распореден во друга внатрешна организациона единица.

(3) Докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво е должен во периодот на мониторинг, во 30% од случаите во кои тој како доктор на медицина, стоматолог или фармацевт на терцијарно ниво учествувал при користење на постојната здравствена метода или постапка, да ја примени методата или постапката самостојно, под надзор на специјалистот, односно супспецијалистот што ги врши соодветните постојни здравствени методи и постапки (внатрешен едукатор), што се евидентира во основната медицинска документација.

(4) Усвојувањето и усовршувањето на здравствените методи и постапки од став (1) на овој член го следи раководителот на внатрешната организациона единица во која работи докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво (во натамошниот текст: ментор во период на мониторинг), а го потврдува специјалистот, односно супспецијалистот што ги врши соодветните здравствени методи и постапки (внатрешен едукатор), за што се води евиденција за евалуација која е составен дел од персоналното досие на докторот на медицина.

(5) Формата и содржината на евиденцијата за евалуација од став (4) на овој член ја утврдува министерот за здравство.

(6) На докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво му се издава потврда за успешно завршен период на мониторинг врз основа на извештај изготвен од раководителот на внатрешната организациона единица во која работи докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво, кој успехот го оценува имајќи ја предвид должноста утврдена во став (3) на овој член, како и бројот на повторни хоспитализации со иста дијагноза во рок од 30 дена од отпуштањето од болница и бројот на повторувања на методата или постапката во текот на болничкото лекување во сите случаи во кои докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво самостојно применил постојна здравствена метода и/или постапка.

(7) Директорот на јавната здравствена установа на терцијарно ниво е должен да востанови евиденција на постојните здравствени методи и постапки што се користат во јавната здравствена установа со која раководи.

(8) Формата и содржината на евиденцијата од став (7) на овој член ја утврдува министерот за здравство.

(9) Ако доктор на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво во периодот на мониторинг со успех не ги усвои и усоврши здравствените методи и постапки, по сила на закон ќе биде преземен во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво.

(10) Директорот на јавната здравствена установа на терцијарно ниво е должен да го извести Министерството за здравство во рок од 30 дена по истекот на периодот на мониторинг дека докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво во периодот на мониторинг со успех не ги усвоил и усовршил здравствените методи и постапки.

(11) Министерството за здравство е должно да му понуди на докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво во случајот од став (9) на овој член вработување во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво со преземање и склучување на договор за вработување за вршење на работи кои одговараат на неговата стручна подготовка. Договорот за вработување се склучува помеѓу јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво и докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво, по претходно добиена согласност од Министерството за здравство.

(12) Доколку докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво не се согласи да биде преземен и не го склучи договорот за вработување согласно став (11) на овој член, му престанува вработувањето по сила на закон.

Период на воведување на нова здравствена метода и/или постапка

Член 179-б

(1) Заради подигање на нивото на здравствената заштита, докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво има право и должност по истекот на периодот на мониторинг од член 179-а став (1) од овој закон да воведат и да почнат самостојно да користат на секои седум години најмалку по една нова здравствена метода или постапка одобрена согласно член 17 став (8) од овој закон, која дотогаш не се користела во јавната здравствена установа во која е вработен, (во натамошниот текст: период за воведување на нова здравствена метода и/или постапка).

(2) Како нова здравствена метода или постапка се смета и здравствена метода или постапка која докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво ја вовел како нова во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност во мрежата на секундарно ниво во која дотогаш таа здравствена метода или постапка не се користела и оспособил најмалку еден доктор, стоматолог или фармацевт вработен во таа јавна здравствена установа за нејзино самостојно користење, без негово учество, што се докажува со потврда издадена од здравствената установа.

(3) По одобрувањето, односно воведувањето на новата здравствена метода или постапка од ставовите (1) и (2) на овој член, директорите на јавната здравствена установа во која е вработен докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво се должни да ги обезбедат потребните услови (простор и/или опрема) за воведување и користење на новата здравствена метода или постапка.

(4) Во периодот од седум години за воведување на нова здравствена метода и/или постапка докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво има право и должност да помине вкупно минимум една година на стручно усовршување во странство согласно прописите за медицинските студии и континуираното стручно усовршување на докторите на медицина, што јавните здравствени установи се должни да го предвидат со годишните планови за обука на докторите на медицина, специјалисти и супспецијалисти во странство, а Министерството за здравство е должно да го предвиди со годишните програми за обука на докторите на медицина, специјалистите и супспецијалистите.

(5) Ако докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво во периодот за воведување на нова здравствена метода или постапка не воведат најмалку една нова здравствена метода или постапка или не помине вкупно минимум една година на стручно усовршување во странство согласно став (4) на овој член, по сила на закон ќе биде преземен во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво.

(6) Директорот на јавната здравствена установа на терцијарно ниво е должен да го извести Министерството за здравство во рок од 30 дена по истекот на периодот за воведување на нова здравствена метода или постапка дека докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво во периодот за воведување на нова здравствена метода или постапка не вовел најмалку една нова здравствена метода или постапка или не поминал вкупно минимум една година на стручно усовршување во странство согласно став (4) на овој член.

(7) Министерството за здравство е должно да му понуди на докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво во случајот од став

(6) на овој член вработување во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво со преземање и склучување на договор за вработување за вршење на работи кои одговараат на неговата стручна подготовка. Договорот за вработување се склучува помеѓу јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво и докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво, по претходно добиена согласност од Министерството за здравство.

(8) Доколку докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво не се согласи да биде преземен и не го склучи договорот за вработување согласно став (7) на овој член, му престанува вработувањето по сила на закон.

Период на објавување на труд или учество во научно-истражувачки проекти

Член 179-в

(1) Докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво е должен да објави најмалку еден труд во научно списание со импакт фактор или да биде носител или координатор на национален, регионален или меѓународен научно-истражувачки проект на секои 10 години по истекот на периодот на мониторинг од член 179-а став (1) од овој закон.

(2) Ако докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво во периодот од 10 години утврден во став (1) на овој член не објави најмалку еден труд во научно списание со импакт фактор или не биде носител или координатор на национален, регионален или меѓународен научно-истражувачки проект, по сила на закон ќе биде преземен во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво.“

(3) Директорот на јавната здравствена установа на терцијарно ниво е должен да го извести Министерството за здравство во рок од 30 дена по истекот на периодот од 10 години утврден во став (1) на овој член дека докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво во периодот од 10 години утврден во став (1) на овој член не објавил најмалку еден труд во научно списание со импакт фактор или не биде носител или координатор на национален, регионален или меѓународен научно-истражувачки проект.

(4) Министерството за здравство е должно да му понуди на докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво во случајот од став (3) на овој член вработување во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво со преземање и склучување на договор за вработување за вршење на работи кои одговараат на неговата стручна подготовка. Договорот за вработување се склучува помеѓу јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво и докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво, по претходно добиена согласност од Министерството за здравство.

(5) Доколку докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво не се согласи да биде преземен и не го склучи договорот за вработување согласно став (4) на овој член, му престанува вработувањето по сила на закон.

Член 14

Во член 204 по алинеја 6 се додава една нова алинеја 7, која гласи:

„-докторот на медицина, стоматологот или фармацевтот на терцијарно ниво не се согласи да биде преземен и не го склучи договорот за вработување во јавна здравствена установа која врши здравствена дејност на секундарно ниво во согласност со членовите 179-а став (11), 179-б став (7) и 179-в став (4) од овој закон.“

Член 15

По член 226-а се додаваат девет нови наслови и девет нови члена 226-б, 226-в, 226-г, 226-д, 226-ѓ, 226-е, 226-ж, 226-з и 226-с, кои гласат:

„Формирање на стручни комисии за разгледување на случаите на пациенти болни од канцер

Член 226-б

(1) Заради спроведување на соодветен третман на пациентот болен од канцер кој опфаќа правење на сите соодветни дијагностички тестови, разгледување на можните опции за натамошен третман и давање на соодветни препораки за третман за секој пациент болен од канцер министерот за здравство формира стручни комисии за разгледување на случаите на пациенти болни од канцер (во натамошниот текст: стручна комисија за канцер) .

(2) Во работата на стручните комисии за канцер се применува мултидисциплинарен пристап во планирањето на третманот на пациентот во кој се вклучуваат доктори на медицина кои ги исполнуваат критериумите во однос на специјализацијата, односно супспецијализацијата и искуството во соодветната област на специјализацијата, односно супспецијализацијата.

(3) За потребите на јавните здравствени установи кои вршат здравствена дејност на терцијарно ниво (универзитетски клиники и универзитетски клинички центар), се формираат одделни стручни комисии за канцер по области и тоа најмалку една комисија особено за секоја од следните области: хематологијата, гастроентерохепатологија, урологија, дојка, бели дробови, гинекологија, глава, врат, меки ткива и педијатрија.

(4) Во клиничките болници и во секоја општа болница се формира по една стручна комисија за канцер која ќе ги разгледува случаите на пациенти болни од канцер од сите области наведени во ставот (2) на овој член.

(5) Стручната комисија за канцер од ставовите (3) и (4) на овој член се формира со мандат од две години и е составена од најмалку шест члена, од кои по најмалку еден специјалист од медицинска онкологија, радијациона онкологија, хируршка онкологија, патологија, дијагностичка радиологија и доктор на медицина - специјалист кој е директно вклучен во третманот на пациентот со канцер што е предмет на разгледување. На членовите на комисијата им се определуваат заменици. Членовите и замениците на стручната комисија за канцер имаат право на повторен избор.

(6) Претседателот на стручната комисија за канцер се избира од редот на членовите.

(7) Стручната комисија за канцер има координатор кој се определува при формирањето на комисијата и истиот не е член на комисијата.

(8) За работата на стручната комисија за канцер на членовите на комисијата им се исплаќа месечен надоместок во висина од 70% од минималната плата во Република Македонија согласно прописите со кои се утврдува минимална плата во Република Македонија.

(9) Ако во јавните здравствени установи од ставовите (3) и (4) на овој член не се вработени сите потребни специјалисти, може да се одржи телемедицински состанок на стручната комисија за канцер со поврзувања на специјалисти, односно супспецијалисти од други здравствени установи.

Случаи што се разгледуваат на состаноците на стручната комисија за разгледување на случаите на пациенти болни од канцер

Член 226-в

(1) Докторот на медицина кој го дијагностицирал канцерот должен е секој нов случај кој е амбулантски или болнички третиран, заедно со препорачаниот

план за натамошен третман да го достави до стручната комисија за карцином и да го внесе во регистарот за малигни заболувања.

(2) На седниците на стручната комисија за карцином можат да се разгледуваат и други случаи на пациенти болни од канцер (рекурентен или метастатски канцер).

Начин на работа на стручната комисија за разгледување на случаите на пациенти болни од канцер

Член 226-г

(1) Стручната комисија за канцер работи на работни состаноци на кои се анализираат и дискутираат медицинските состојби и третманот на пациентите болни од канцер.

(2) Состаноците на стручната комисија за канцер се одржуваат најмалку еднаш неделно, во траење од најмалку еден час.

(3) Сите членови на стручната комисија за канцер се должни да учествуваат со свое мислење во работата на стручната комисија за канцер.

(4) За секој состанок се води евиденција за присуството на членовите на стручната комисија за канцер и записник за работата.

(5) За одржаните состаноци се води записник во писмена форма и/или во форма на електронски видео или аудио запис, во вид, на начин и со содржина што ги утврдува министерот за здравство.

(6) Сите членови и заменици членови на стручната комисија за канцер се должни да ги чуваат како деловна тајна информациите изнесени на состаноците.

(7) По исклучок, на барање на член на стручната комисија за канцер и по претходна согласност на претседателот на стручната комисија за канцер, а во зависност од случајот што се разгледува на состанокот, односно во едукативни цели, на состаноците можат да присуствуваат и други лица како што се: избраниот лекар, социјален работник, фармацевт вработен во јавна здравствена установа на терцијарно ниво со специјализација (клиничка фармација или фармакоинформатика), специјалист по нуклеарна медицина, специјалист по генетика, специјализанти, како и студенти на медицина.

(8) На состаноците на стручната комисија за канцер не може да присуствуваат пациентите или нивни овластени претставници (членови на семејството, роднини, полномошници и законски застапници), ниту претставници на фармацевтската индустрија, со цел да се обезбеди доверливост на податоците на пациентот и да се обезбеди непристрасна анализа на случаите.

Претседател на стручната комисија за разгледување на случаите на пациенти болни од канцер

Член 226-д

(1) Работата на стручната комисија за канцер ја води претседателот на комисијата, а ја координира координатор на стручната комисија.

(2) Претседателот на стручната комисија за канцер е одговорен за работата на стручната комисија за канцер, а особено за:

- проследување на селектираните случаи за презентација пред стручната комисија за канцер
- водење на дискусиите во рамките на определеното време ;
- учество на сите членови во работата на комисијата;
- обезбедување на доверливост на податоците за пациентот од страна на сите учесници во работата на комисијата.

Координатор на стручната комисија за разгледување на случаите на пациенти болни од канцер

Член 226-f

Координаторот на стручната комисија за канцер е одговорен за административно-техничко работи поврзани со одржување на состаноците на стручната комисија за канцер, а особено за :

- подготовка и организација на состанокот на стручната комисија;
- составување на листа на случаи на пациенти болни од канцер, која се заснова на случаи проследени од членовите на стручната комисија;
- закажување на состаноци и обезбедување на неопходната опрема;
- доставување на покани до членовите на стручната комисија;
- обезбедување на целосната ажурирана информација за пациентите болни од канцер што ќе се дискутираат на состанокот и
- водење на евиденција колку случаи се проследени и колку се дискутирани на состаноците на стручната комисија.

Членови на стручната комисија за разгледување на случаите на пациенти болни од канцер

Член 226-e

(1) Членовите на стручната комисија за канцер имаат обврска на состаноците да:

- дискутираат за опциите за третман на пациентите чии случаи се разгледуваат на состанокот и за заклучоците и конечните препораки за третман;
- проследуваат нови случаи од нивната клиничка пракса, како и други случаи на канцер (пр: рекурентен канцер) кои би имале корист од дискусијата на стручната комисија за канцер;
- пред секој состанок, да ги проследат новите случаи на канцер до координаторот на стручната комисија за канцер и да ги пренесат релевантните информации за пациентот, вклучувајќи ги податоците од областа на радиологијата и патологијата, како и специфичните прашања што треба да се дискутираат од страна на мултидисциплинарниот тим;
- ги презентираат случаите на пациентите на стручната комисија за канцер, при тоа запазувајќи ја доверливоста на информациите за пациентот;
- дадат експертско мислење од нивната област, и
- ги внесат во медицинското досие на пациентот препораките на стручната комисија за канцер, дискусијата лекар-пациент во врска со препораките и конечната одлука на пациентот во врска со третманот.

Извештај на стручната комисија за разгледување на случаите на пациенти болни од канцер

Член 226-ж

По спроведената дискусија за секој случај одделно стручната комисија за канцер изготвува извештај во кој се содржани заедничките наоди, заклучоци и препораки за понатамошен третман, на кој се потпишуваат сите членови на комисијата и кој претставува составен дел од медицинското досие на пациентот.

Начин на организација на работата во јавните здравствени установи кои вршат болничка здравствена дејност од областа на хирургијата

Член 226-s

(1) Заради спроведување на соодветна хирушка интервенција и давање на препораки за начинот на спроведување на хирушката интервенција, во јавните здравствени установи на секундарно и терцијарно ниво кои вршат болничка здравствена дејност од областа на хирургијата се врши запознавање на стручниот колегиум со оперативниот план за сите хирушки интервенции и со планот за поделните хирушки интервенции најдоцна еден ден пред денот на вршење на интервенцијата, по што стручниот колегиум го одобрува оперативниот план за сите хирушки интервенции и планот за поделните хирушки интервенции (во натамошниот текст: постапка на одобрување на плановите за хирушката интервенција).

(2) Постапката на одобрување на хирушката интервенција се спроведува за секој пациент над кој треба да се изведе елективна хирушка интервенција.

(3) По исклучок од став (1) на овој член, постапката на одобрување на плановите за хирушката интервенција не се спроведува во случаи од итен карактер.

(4) По спроведената дискусија за секој случај одделно стручниот колегиум изготвува извештај во кој се содржани заедничките наоди, заклучоци и препораки за текот на хирушката интервенција, на кој се потпишуваат сите членови на стручниот колегиум.

(5) Членовите на хирушкиот тим се должни да го известат стручниот колегиум за евентуалните измени на планот за одделната хирушката интервенција доколку интраоперативниот наод не соодветствува на предоперативната дијагностика. “

Член 16

По член 245 се додава нов оддел „3-а. Надворешна контрола на квалитет на лабораториски услуги“, 11 нови наслови и 11 нови членови 245-а, 245-б, 245-в, 245-г, 245-д, 245-ф, 245-е, 245-ж, 245-з, 245-с и 245-и, кои гласат:

„3-а. Надворешна контрола на квалитет на лабораториски услуги

Обезбедување на точност и сигурност на резултатите од спроведените лабораториски испитувања

Член 245-а

(1) Заради обезбедување на точност и сигурност на резултатите од спроведените лабораториски испитувања се врши надворешна контрола на квалитет на лабораториските услуги во здравствените установи во кои се врши медицинска лабораториска дијагностичка дејност (во натамошниот текст: лаборатории).

(2) Надворешната контрола на квалитетот на лабораториските услуги ги опфаќа биохемиските, микробиолошките, хистопатолошките, цитолошките, имунолошките, хематолошките, генетските испитувања и испитувањата од областа на молекуларната медицина.

Редовна и вонредна надворешната контрола на квалитетот на лабораториските услуги

Член 245-б

(1) Надворешната контрола на квалитетот на лабораториските услуги се врши како редовна и вонредна контрола.

(2) Редовната надворешна контрола на квалитетот на лабораториските услуги се врши задолжително два пати годишно во точно утврден временски период согласно годишен план за вршење на контролите за квалитетот кој го донесува Министерството за здравство најдоцна до 31 декември во тековната година за наредната година.

(3) Вонредна надворешна контрола се врши по потреба, но најмногу два пати годишно.

(4) Трошоците за спроведување на редовната и вонредната надворешна контрола на квалитетот на лабораториските услуги од став (1) на овој член се на товар на лабораторијата во која се врши контролата.

Контролни примероци

Член 245-в

(1) Контрола на квалитетот на лабораториските услуги и оценувањето на точноста на употребените методи се врши со користење на контролни примероци со однапред утврдени вредности дефинирани од производителот, а со непозната концентрација или/и содржина за лабораторијата (во натамошниот текст: вредности на контролниот примерок) за голем број на биохемиски, хематолошки, имунолошки и микробиолошки параметри според методи стандардизирани според Меѓународната федерација за клиничка хемија и според Меѓународни стандарди за обезбедување на надворешна контрола на медицински дијагностички анализи за бактериолошка, вирусолошка, миколошка, паразитолошка и серолошка дијагностика (во натамошниот текст: контролни примероци).

(2) Резултатите од мерењето со состојат од квантитативни (нумерички) или квалитативни вредности и мерни единици.

(3) Министерството за здравство е должно да ги набави контролните примероци за потребите на сите лаборатории во Република Македонија заради вршење на редовна и вонредна контрола и да изврши нивна дистрибуција до лабораториите според годишниот план од член 245-б став (2) од овој закон.

(4) Анализата на резултатите од извршената контрола ја врши производителот на контролните примероци на кој му е доделен договорот за јавна набавка на контролните примероци, кој анализата ќе ја врши со посебна компјутерска програма (софтвер) .

Прифатлив резултат при извршена надворешна контрола на квалитет на лабораториските услуги

Член 245-г

(1) При извршена надворешна контрола на квалитет на лабораториските услуги во здравствените установи во кои се врши биохемиска дејност за прифатлив резултат се смета доколку вредностите на испитуваните параметри се движат во средна вредност плус/минус две стандардни девијации, според метода стандардизирана според Меѓународната федерација за клиничка хемија и употребената апаратура.

(2) При извршена надворешна контрола на квалитет на лабораториските услуги во здравствените установи во кои се врши микробиолошка лабораториска дејност за прифатлив резултат се смета резултат со кој точно е извршена идентификација на микроорганизмот до вид, односно до специес или субспециес или тип или други негови особини согласно целта на контролниот примерок.

(3) При извршена надворешна контрола на квалитет на лабораториските услуги во здравствените установи во кои се вршат имунолошки, генетски и

испитувања од областа на молекуларната медицина како прифатлив резултат ќе се смета даденото мислењето на сертифицираната организација која ја врши надворешната контрола, било да се работи за точна нумеричка вредност, процент или за описен резултат.

Утврдување на вид и број на контролни примероци што ќе бидат набавени

Член 245-д

(1) Бројот и видот на контролните примероци што ќе бидат набавени од Министерството за здравство и доставени до лабораториите зависи од бројот на пријавени лаборатории и од видот на испитувања што лабораторијата ги изработува, како и од бројот на редовни и вонредни надворешни контроли што ќе бидат извршени во текот на една година.

(2) Лабораториите во кои ќе се врши контрола се должни да се пријават во Министерството за здравство со доставување на список на сите испитувања за кои е регистрирана секоја соодветна лабораторија најдоцна до 1 октомври во тековната година заради вршење на надворешна контрола во наредната година.

(3) Министерството за здравство, врз основа на добиените информации од сите лаборатории во кои ќе се врши контрола, како и врз основа на бројот на редовни и вонредни надворешни контроли што ќе бидат извршени во текот на една година, ќе ја утврди количината и видот на потребните контролни примероци за кое ќе се спроведе набавка.

(4) Министерството за здравство ќе го достави списокот на пријавени лаборатории до производителот на контролните примероци на кој му е доделен договорот за јавна набавка, кој на лабораториите ќе им додели идентификациони броеви и истите ќе ги достави заедно со контролниот примерок до Министерството за здравство.

Вредности на контролен примерок

Член 245-ф

(1) Контролните примероци се набавуваат означени со шифра и до Министерството за здравство се доставуваат без вредностите на контролниот примерок. Овие вредности не треба да му бидат познати на Министерството за здравство, ниту на лабораторијата во која се врши надворешна контрола.

(2) Вредноста на контролниот примерок се смета за деловна тајна до моментот на нејзиното објавување согласно член 245-ж став (4) од овој закон и до тој момент производителот на контролниот примерок не смее вредноста на контролниот примерок да ја направи достапна на лабораторијата.

(3) Изборот на контролниот примерок зависи од видот на мерната постапка и мерните инструменти со кои располага лабораторијата, односно методите и постапката за детекција на микроорганизмите.

(4) Секоја лабораторија пред преземање на контролните примероци треба да го надомести трошокот направен за набавка на контролните примероци на Министерството за здравство.

Доставување на контролни примероци

Член 245-е

(1) Надворешната контрола опфаќа контрола на аналитичкото отстапување (неточности) и аналитичка варијација (непрецизност), како и точноста на идентификација на микроорганизмот и негови особини.

(2) Лабораторијата ги третира контролните примероци во услови идентични на секојдневните и на ист начин како примероците земени од пациент.

(3) Контролните примероци се доставуваат од производителот на контролните примероци на кој му е доделен договорот за јавна набавка наменети за лабораториите заедно со обрасци за известување за добиените резултати и упатство за начинот на спроведување на бараните постапки.

(4) Во обрасците за известување за добиените резултати од став (3) на овој член е содржан идентификациониот број на лабораторијата од член 245-д став (3) од овој закон, кој број се користи за известување за резултатите.

(5) Податоците за идентификациониот број на лабораторијата и шифрата на контролниот примерок доставен до лабораторијата ги има Министерството за здравство и производителот на контролните примероци на кој му е доделен договорот за набавка, кои се сметаат за деловна тајна.

Обработка на контролните примероци и објавување на резултати

Член 245-ж

(1) Лабораториите се должни пред почетокот на периодот во кој ќе се врши редовната надворешна контрола да ги преземат контролните примероци од Министерството за здравство и за лабораториите што вршат биохемиски, хистопатолошки, цитолошки, хематолошките во рок од 15 дена, односно за микробиолошките лаборатории во рок од три недели и за лабораториите што вршат имунолошки, генетски и испитувања од областа на молекуларната медицина во рок од четири недели од почетокот на рокот за редовна контрола утврден со годишниот план да го направат испитувањето на контролниот примерок и резултатот од направеното испитување по електронски пат да го внесат на интернет страницата дизајнирана и поставена за оваа намена од страна на производителот на контролниот примерок, до која лабораториите ќе пристапуваат со својот идентификационен број.

(2) Интернет страницата има содржина на збирен извештај за сите лаборатории во кој особено се внесуваат вредностите на контролниот примерок означени со шифра и резултатите на секоја одделна лабораторија внесени под идентификациониот број на лабораторијата.

(3) Пристап до интернет страницата имаат производителот на контролниот примерок на кој му е доделен договорот за набавка, лабораториите во кои се врши контролата и Министерството за здравство.

(4) По внесувањето на добиените резултати на интернет страницата од страна на лабораториите, производителот на контролниот примерок е должен на истата интернет страница да ги внесе вредностите на контролниот примерок за секоја одделна лабораторија во рок од 15 дена од денот на внесување на резултатите од страна на лабораторијата.

(5) По завршување на контролата, производителот на контролниот примерок е должен да изготви извештај за извршената контрола во писмена форма и да го достави до лабораторијата што учествувала во контролата и до Министерството за здравство. Во овој извештај се содржани особено податоците за називот под кој се регистрирани лабораториите, идентификациониот број на лабораторијата, шифрата на контролниот примерок, резултатот на контролниот примерок и резултатите од извршената надворешна контрола.

(6) Резултатите од извршената надворешна контрола се користат во постапката на акредитација на лабораториите и се чуваат пет години.

Постапување во случај на отстапување од вредностите на контролниот примерок

Член 245-з

(1) Ако производителот на контролниот примерок по обработката на податоците утврди дека резултатот што го добила лабораторијата при обработката на контролниот примерок отстапува од вредностите на контролниот примерок, ќе го извести Министерство за здравство во рок од три дена од утврдувањето на отстапувањето и до Министерството за здравство и до лабораторијата ќе достави извештај со анализа на проблемот и со препораки за преземање на корективна мерка за отстранување на грешките.

(2) Лабораторијата е должна да ги преземе корективните мерки за отстранување на грешките, а Министерство за здравство ќе и забрани на лабораторијата да ги врши лабораториските услуги за кои е утврдено отстапување на резултатите до нивно отстранување.

(3) Лабораторијата е должна да го извести Министерството за здравство дека постапила по препораките за отстранување на грешките, по што Министерството за здравство е должно во рок од 15 дена од денот на приемот на известувањето да спроведе вонредна надворешна контрола во смисла на член 245-б став (3) од овој закон, а на начин утврден со одредбите од овој закон со кои се уредува редовната надворешна контрола.

(4) Ако со вонредната надворешна контрола од став (3) на овој член повторно се утврди отстапување од вредностите на контролниот примерок, на лабораторијата ќе и биде одземена дозволата за работа за тоа испитување.

(5) Доколку лабораторијата на која и е одземена дозволата согласно став (4) на овој член продолжи да го врши тоа испитувањето, ќе и биде одземена дозволата за работа за сите испитувања што ги врши.

Одземање на дозвола за работа

Член 245-с

Ако лабораторијата не се пријави за редовна надворешна контрола, не го преземе контролниот примерок, не го направи испитувањето и не го објави резултатот во рокот утврден во член 245-ж став (1) од овој закон, ќе се смета дека лабораторијата одбила да биде извршена надворешна контрола, за што на лабораторијата и се одзема дозволата за работа.

Добра лабораториска пракса и оперативни процедури за работа

Член 245-и

(1) Лабораториите при вршењето на лабораториската дејност се должни да ги применуваат начелата на добрата лабораториска пракса што ги утврдува министерот за здравство.

(2) Лабораториите се должни да воспостават пишани стандардни оперативни процедури за работа.

(3) Лабораториите се должни да овластат лице кое е одговорно за квалитетот на услугите во лабораторијата и за спроведување на стандардните оперативни процедури. “

Член 17

Во член 304-а, во ставот (2), зборот „до“ се заменува со зборот „од“.

Член 18

По членот 304-а се додава нов наслов и член 304-б, кој гласи:

„Откривање на деловна тајна

304-б

Одговорното лице кај правното лице производител на слепите примероци на кој му е доделен договорот за набавка согласно член 245-в став (5) на овој закон, кое не ги чува вредностите на слепиот контролен примерок како деловна тајна и ги направи достапни на лабораторијата пред таа да го направи тестот за надворешна контрола на лабораториските услуги, кривично ќе одговара и ќе се казни со затвор од најмалку две години.“

Член 19

Во член 307 став (1) по точката 14 се додаваат три нови точки 15, 16, и 17, кои гласат:

„15. не ги применува начелата на добрата лабораториска пракса (член 245-и став (1));

16. не воспостави пишани стандардни оперативни процедури за работа (член 245-и став (2));

17. не овласти лице кое е одговорно за квалитетот на услугите во лабораторијата и за спроведување на стандардните оперативни процедури (член 245-и став (3));“

Точките 15), 16) и 17), стануваат точки 18), 19) и 20).

Член 20

Во член 312 по ставот (13) се додаваат 19 нови ставови (14), (15), (16), (17), (18), (19), (20), (21), (22), (23), (24), (25), (26), (27), (28), (29), (30), (31) и (32), кои гласат:

„(14) Глоба во износ од 1.500 до 3.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на здравствениот работник, односно здравствениот соработник вработен во јавна здравствена установа, кој бил на стручно оспособување и/или стручно усовршување во странство ако не изврши презентација на новата здравствена метода или постапка, односно на знаењата, способностите и вештините кои ги стекнале во текот на стручното оспособување и/или стручното усовршување, согласно член 170-а став (1) од овој закон .

(15) Глоба во износ од 3000 до 5.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на одговорното лице во јавната здравствена установа, во која е вработен здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој бил на стручно оспособување и/или стручно усовршување во странство ако не постапи согласно член 170-а став (2) од овој закон .

(16) Глоба во износ од 7.000 до 10.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на директорот на јавната здравствена установа на терцијарно ниво ако не постапи согласно членовите 179-а став (10), 179-б став (6) и 179-в став (3) од овој закон .

(17) Глоба во износ од 10.000 до 15.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на министерот за здравство ако не постапи согласно членовите 179-а став (11), 179-б став (7) и 179-в став (4) од овој закон.

(18) Глоба во износ од 1.000 до 1.500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на директорот на јавната здравствена установа на секундарно и терцијарно ниво која врши болничка здравствена дејност од областа на хирургијата доколку во јавната здравствена установа не се спроведува постапка на одобрување на плановите за хирушката интервенција согласно членот 226-с од овој закон.

(19) Глоба во износ од 1.000 до 2.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на правното лице производител на контролните примероци на кој му е доделен договорот за набавка и на одговорното лице кај ова правно лице ако не изврши анализа на резултатите од извршената контрола согласно член 245-в став (5) од овој закон .

(20) Глоба во износ од 3.000 до 5.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на правното лице производител на контролните примероци на кој му е доделен договорот за набавка и на одговорното лице кај ова правно лице ако не ги чува вредностите на контролниот примерок како деловна тајна согласно член 245-ѓ став (2) од овој закон и ако и ги направи достапни на лабораторијата пред таа да го обработи контролниот примерок.

(21) Глоба во износ од 3.000 до 5.000 евра во денарска противвредност ќе и се изрече за прекршок на лабораторијата и на одговорното лице во лабораторијата ако на почетокот на годината не се пријави во Министерството за здравство со доставување на список на сите анализи за кои е регистрирана лабораторијата согласно член 245-д став (2) на овој закон.

(22) Глоба во износ од 1.000 до 1.500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на министерот за здравство и на правното лице производител на контролните примероци на кој му е доделен договорот за набавка и на одговорното лице кај ова правно лице ако не ги чува како деловна тајна податоците за идентификациониот број на лабораторијата и шифрата на контролниот примерок согласно членот 245-е став (5) на овој закон

(23) Глоба во износ од 3.000 до 5.000 евра во денарска противвредност ќе и се изрече за прекршок на лабораторијата и на одговорното лице во лабораторијата ако не постапи согласно членот 236-ж став (1) на овој закон.

(24) Глоба во износ од 3.000 до 5.000 евра во денарска противвредност ќе и се изрече за прекршок на правното лице производител на контролните примероци на кој му е доделен договорот за набавка и на одговорното лице кај ова правно лице ако не постапи согласно членот 236-ж став (4) и став (5) и член 236-с став (1) на овој закон.

(25) Глоба во износ од 15.000 до 20.000 евра во денарска противвредност ќе и се изрече за прекршок на лабораторијата на која и е одземена дозволата согласно член 245-з став (4) на овој закон доколку спротивно на членот 236-з став (4) од овој закон продолжи да го врши испитувањето за кое и е одземена дозволата.

(26) Глоба во износ од 2.500 до 5.000 евра ќе му се изрече за прекршок на одговорното лице на лабораторијата на која и е одземена дозволата согласно член 245-з став (4) на овој закон доколку спротивно на членот 236-з став (4) од овој закон продолжи да го врши испитувањето за кое и е одземена дозволата.

(27) Глоба во износ од 5.000 до 6.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на овластеното правно лице кое технички го спроведува испитот од членот 106-в на овој закон доколку не го снима, не го емитува во живо на веб страницата на Министерството за здравство и доколку не ја постави снимката од целиот испит на веб страницата на Министерството за здравство согласно член 106-г став (2) од овој закон.

(28) Глоба во износ од 1.000 до 1.500 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на претставниците од членот 106-г став (4) доколку постапат спротивно на членот 106-д став (9) од овој закон.

(29) Глоба во износ од 5.000 до 6.000 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на овластеното правно лице од членот 106-в од овој закон кое го спроведува испитот, доколку не го прекине испитот согласно член 106-д ставови (5) и (6) од овој закон.

(30) Глоба во износ од 1.000 до 1.500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече на министерот за здравство ако не го донесе решението во рокот утврден во членот 106-к став (7) на овој закон.

(31) Глоба во износ од 1.000 до 1.500 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на членот на стручната комисија за канцер од членот 226-б ставовите (3) и (4) на овој закон доколку не ги чуваат како деловна тајна информациите изнесени на состаноците согласно член 226-г став (5) од овој закон.

(32) Глоба во износ од 1.000 до 1.500 евра во денарска противвредност ќе се изрече за прекршок на членот на стручната комисија за канцер од членот 226-б ставовите (3) и (4) на овој закон доколку по спроведената дискусија за секој случај одделно стручната комисија за канцер не изготви извештај во кој се содржани заедничките наоди, заклучоци и препораки за натамошен третман, не се потпишат сите членови на комисијата и не се внесе извештајот во медицинското досие на пациентот согласно член 226-е од овој закон.

Член 21

Членот 7 од овој закон со кој се пропишува дека раководител на оддел согласно член 91-а став (2) алинеја 6 од овој закон, може да биде лице кое престојувало во странство вкупно најмалку шест месеци во последните шест години заради стручно усовршување или заради учество на меѓународни научни настани како предавач или едукатор, ќе отпочне да се применува од 01 јуни 2015 година.

Членот 7 од овој закон со кој се пропишува дека раководител на оддел согласно член 91-а став (2) алинеите 4 и 5 од овој закон, може да биде лице кое има објавено најмалку еден труд во научно списание со импакт фактор или кој бил носител или координатор на национален, регионален или меѓународен научно-истражувачки проект и кое има воведено најмалку две нови здравствени методи или постапки во најмалку две јавни здравствени установи (во јавна здравствена установа на терцијарно ниво, во клиничка и/или општа болница), ќе отпочне да се применува од 01 јануари 2015 година.

Член 22

(1) Постојните јавни здравствени установи ќе ја усогласат својата внатрешна организација со член 91 став (2) од овој закон најдоцна до 1 септември 2014 година

(2) Јавните здравствени установи ќе ги усогласат статутите со одредбите на член 91 став (2) од овој закон најдоцна до 1 септември 2014 година.

Член 23

Одредбата од член 164 став (2) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 43/12, 145/12, 87/13 и 164/13) ќе се применува до 31 декември 2016 година.

Член 24

Подзаконскиот пропис од член 164–в став (6) од овој закон министерот за здравство ќе го донесе во рок од три месеци од влегување во сила на овој закон.

Член 25

(1) Членот 9 од овој закон со кој се пропишува начинот на полагање на испитот за директор ќе отпочне да се применува по една година од денот на влегување во сила на овој закон.

(2) Министерството за здравство го создава единствениот електронски систем за полагање на испитот за директор најдоцна до денот на почетокот на примена на членот 9 од овој закон.

Член 26

Лицата кои положили испит за директор согласно одредбите од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 43/12, 145/12, 87/13 и 164/13), положениот испит за директори им се признава.

Член 27

Постапките за полагање на испит за директор започнати до денот на отпочнување на примена на овој закон, ќе се завршат согласно одредбите на прописот по кој започнале.

Член 28

Стручните комисии за канцер од член 226-б став (3) и (4) на овој закон се формираат во рок од 30 дена од влегување во сила на овој закон.

Член 29

Одредбите од одделот 3-а. Надворешна контрола на квалитетот лабораториските услуги ќе отпочнат да се применуваат од 1 јуни 2014 година.

Член 30

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 член 1 во членот 15 од Законот за здравствената заштита се воведува дефиниција за поимот „нови здравствени методи и/или постапки“.

Со член 2 се дополнува членот 17 од Законот и се проширува овластувањето на Министерството за здравство да дава претходно одобрување и на секое воведување на нови методи или постапки, покрај тоа што има такво овластување за секое воведување на нова здравствена технологија и опрема во здравствените установи во мрежата.

Со член 3 се прецизирање надлежноста на министерот за здравство да ги утврдува стручните упатства за медицина заснована на докази, како и да ги утврдува протоколите согласно кои се врши здравствената дејност во здравствените установи од организациски аспект.

Со член 4 од предлогот се дополнува Законот со нов член со кој се воведува можноста пациентот кој не може да го оствари правото на здравствена заштита на примарно ниво во местото на живеење, правото на здравствена заштита на примарно ниво да го оствари во здравствен дом во кој се врши здравствена дејност на примарно ниво и кој има седиште во географското подрачје во кое е опфатена општината во која се наоѓа местото на живеење на пациентот.

Со член 5 се изменува членот 53 став (3) од законот со кој се овластува министерот за здравство да ги утврди организацијата и начинот на вршење на работите од итната медицинска помош.

Со член 6 и член 7 од предлогот се изменува членот 91 став (2) од Законот со кои се намалува видот и бројот на внатрешни организациони единици во универзитетски институт, универзитетска клиника и универзитетски клинички центар, како и се дополнува Законот со нов член 91-а со кој се уредува раководењето со оддел во универзитетски институт, универзитетска клиника и клиника во универзитетски клинички центар.

Со членовите 8 и 9 од предлогот се изменува членот 106 ставовите (1) и (4) од Законот и се додаваат 11 нови членови со кои се воведува нов начин на полагање на испитот за директор на јавна здравствена установа.

Со членот 10 од предлогот се изменува членот 148 став (1) од Законот со цел да и се даде законско овластување на Владата на Република Македонија да донесува четиригодишна програма за потребите од специјалистички и супспецијалистички кадри согласно со мрежата на здравствени установи, со која се утврдува потребата за специјалистички и супспецијалистички кадри за секоја година посебно.

Со членот 11 од предлогот се дополнува Законот со четири нови членови со кои се пропишува постапката за вработување на здравствени работници со високо образование на терцијарно ниво.

Со членот 12 од предлогот се дополнува Законот со нов член со кој се предвидува презентација од страна на здравствениот работник, односно здравствениот соработник вработен во јавна здравствена установа, кој бил на стручно оспособување и/или стручно усовршување во странство пред стручниот колегиум на новата здравствена метода или постапка, односно на знаењата, способностите и вештините кои ги стекнале во текот на стручното оспособување и/или стручното усовршување во странство, која презентација се снима и се поставува на веб страницата на Министерството за здравство

Со членот 13 се дополнува Законот со нов оддел 7-а со која се пропишуваат посебни права и должности на здравствени работници со високо образование од областа на медицината вработени во јавни здравствени установи кои вршат здравствена дејност на терцијарно ниво.

Со членот 14 од предлогот се дополнува членот 204 со нова алинеја 7 со која се предвидува нова ситуација во која на здравствениот работник на терцијарно ниво му престанува вработувањето по сила на закон.

Со членот 15 од предлогот се дополнува Законот со девет нови членови

226-б, 226-в, 226-г, 226-д, 226-ѓ, 226-е, 226-ж, 226-з и 226-с со кои за прв пат во здравствениот систем на Република Македонија се предвидува задолжително формирање на стручни комисии за разгледување на случаи на пациенти болни од канцер, како и задолжително одобрување на плановите за хирушките интервенции од страна на стручниот колегиум на јавната здравствена установа на секундарно и терцијарно ниво кои вршат болничка здравствена дејност од областа на хирургијата пред изведувањето на хирушката интервенција, а заради спроведување на соодветна хирушка интервенција и давање на препораки за начинот на спроведување на хирушката интервенција .

Со членот 16 од предлогот се дополнува Законот со нов оддел и 11 нови членови со кои за прв пат во здравствениот систем на Република Македонија се пропишува законска обврска за надворешна контрола на квалитетот на лабораториските услуги на медицинските дијагностички лаборатории.

Со членот 17 од предлогот се изменува членот 304-а од Законот со што се прецизира траењето на казната затвор.

Со членот 18 од предлогот се дополнува Законот со нов член 304-б со кој се предвидува кривична одговорност и казна затвор за одговорното лице кај правното лице производител на слепи контролни примероци на кој му е доделен договорот за набавка согласно член 245-в став (5) на овој закон, доколку не ги чува вредностите на контролниот примерок како деловна тајна и ги направи достапни на лабораторијата пред таа да го направи тестот за надворешна контрола на лабораториските услуги.

Со членот 19 од предлогот се дополнува прекршочните одредби од членот 307 став (1) со нови три точки.

Со членот 20 од предлогот се дополнуваат прекршочните одредби од член 312 од Законот со 19 нови ставови (14), (15), (16), (17), (18), (19), (20), (21), (22), (23), (24), (25), (26), (27), (28), (29), (30), (31) и (32).

Со членовите од 21 до 29 од предлогот се уредува прашањето на почетокот со примена на одредени новопредложени законски решенија, како и преодниот режим и потребата за усогласување со одредени законски решенија.

Со членот 30 од предлогот се пропишува стапувањето во сила на измените и дополнувањата на законот за изменување и дополнување на Законот за здравствената заштита.

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.

III. ПОСЛЕДИЦИ ШТО ЌЕ ПРОИЗЛЕЗАТ ОД ПРЕДЛОЖЕНИТЕ РЕШЕНИЈА

Со предложените решенија ќе се подигне нивото на здравствена заштита во Република Македонија и ќе се подобри квалитетот на здравствените услуги.

Текст на одредбите од Закон за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 43/12, 145/12, 87/13 и 164/13) што се менуваат
Дефиниции на поимите

Член 15

Одделните поими, употребени во овој закон го имаат следново 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 за 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 не подолг од 8 часа дневно;
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 лиценца, 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 материји 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 социјалните 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 оцената 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;
38. „Квалитет на здравствената заштита“ се мерки и активности со кои, во согласност со современите достигнувања на медицинската, стоматолошката и фармацевтската науката и пракса, како и знаењата и вештините на здравствените работници, се зголемуваат можностите за најповолен исход на лекување и се намалуваат ризиците од несакани последици по здравјето и здравствената состојба на поединецот и на заедницата во целина;
39. „Внатрешна проверка на квалитетот“ е систематска проверка на стручни активности во здравствените установи во однос на пропишаните стандарди и
40. „Надворешна проверка на квалитетот“ е процес на надворешна оцена на квалитетот на здравствените услуги со кој се споредува извршувањето на здравствените услуги во здравствената установа во однос на објавените стандарди и со тоа се идентифицираат можностите за подобрување на квалитетот на здравствените услуги.

Мрежа на здравствени установи

Член 17

(1) Со мрежата на здравствени установи согласно со овој закон (во натамошниот текст: мрежа) се утврдуваат:
- видовите на здравствена дејност кои се обезбедуваат во определени географски подрачја според местото на живеење на корисниците на здравствената заштита,
- кадровските, просторните и сместувачките капацитети на болниците за вршење на одделен вид здравствена дејност, односно специјалност,

- видот и бројот на технички сложена дијагностичка опрема и
- просторниот распоред на вршењето на здравствената дејност, вклучувајќи определување на видот и обемот на здравствените услуги.

(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 следниве критериуми:

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

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

(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.

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 со стручни упатства за медицина заснована на докази кои согласно со 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 ставот (1) на овој член од финансиски аспект.

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

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

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 организирана служба за итна медицинска помош, според местото на живеење, односно според местото каде што лицето се затекнало во времето на потребата од итна медицинска помош.

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

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 и универзитетска клиника и
- 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.

Испит за директор

Член 106

(1) Испитот за директор од членовите 104 став (2) и 105 ставови (2) и (3) од овој закон 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.

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, односно Фармацевтската комора, четири члена предложени од Министерството за здравство и по еден член предложен од Министерството за образование и наука и Фондот. Членовите предложени од Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора треба да бидат од редот на вонредните или редовните професори во соодветната област.

(5) При изборот на членовите на Советот за специјализации се применува начелото на соодветна и правична застапеност на сите заедници во Република Македонија.

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.

Давање здравствени услуги без дозвола за работа

Член 304-а

Здравствен работник, односно соработник кој дава здравствени услуги во простор за кој нема дозвола за работа, кривично ќе одговара и ќе се казни со затвор до најмалку четири години.

XVII. ПРЕКРШОЧНИ ОДРЕДБИ

Член 307

- (1) Глоба во износ од 2.500 до 5.000 евра во денарска противвредност ќе му 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 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 двапати годишно до Министерството за здравство не поднесе извештај за обемот и видот на извршените здравствени услуги за пациентите кои услугите ги плаќаат со лични средства (член 44 став (5));
 - 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 една година 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 членовите 222 и 223 од овој закон;
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 членот 277 од овој закон и
17) рекламира спротивно на забрана за рекламирање (член 278).

(2) Глоба во износ од 1.000 до 2.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече и на одговорното лице во правното лице за прекршокот од ставот (1) на овој член.

(3) Глоба во износ од 20.000 до 25.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на правно лице ако врши рекламирање, односно огласување на здравствената дејност спротивно на членот 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) Глоба во износ од 3.000 до 5.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече и на одговорното лице во правното лице за прекршокот од ставот (3) на овој член.

Член 312

(1) Глоба во износ од 1.000 до 2.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на здравствени работници, односно здравствени соработници кои ќе бидат консултанти и советници, поединечно или групно, за давање на услуги како говорници или претседавачи на средби, учество во медицински/научни студии, клинички испитувања или услуги на обука, учество на советодавни состаноци и учество во истражување на пазарот, каде што таквото учество вклучува хонорар и/или патување без да ги регулираат однапред со писмен договор односите со наредувачите на услугите (член 168 став (2)).

(2) Глоба во износ од 1.000 до 2.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на здравствен работник, односно здравствен соработник кој ќе прими донација или спонзорство без претходна согласност од Министерството за здравство (член 170 став (3)).

(3) Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на физичко лице ако смртниот случај или случајот на мртвороденост веднаш не го пријави (член 271).

(4) Глоба во износ од 8.000 до 12.000 евра во денарска противвредност ќе и се изрече за прекршок на здравствената установа ако во истата работи здравствен работник, односно здравствен соработник, кој не е наведен во дозволата за работа на здравствената установа.

(5) Глоба во износ од 5.000 до 9.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече и на одговорното лице во здравствената установа за прекршокот од ставот (4) на овој член.

(6) Глоба во износ од 8.000 до 12.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече и на здравствениот работник, односно здравствениот соработник за прекршокот од ставот (4) на овој член.

(7) Глоба во износ од 500 до 800 евра во денарска противвредност ќе му се изрече на медицинскиот директор ако не определи календар за слободни термини согласно со членот 39-а став (2) од овој закон.

(8) Глоба во износ од 1.500 до 2.500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече на медицинскиот директор доколку не го определи најголемото времетраење на хируршката интервенција согласно со членот 39-а став (6) од овој закон.

(9) Глоба во износ од 500 до 800 евра во денарска противвредност ќе му се изрече на директорот на здравствена установа доколку во рок од еден ден од поднесувањето на барањето од пациентот не ги надомести патните трошоци согласно со членот 39-а став (10) од овој закон.

(10) Глоба во износ од 500 до 800 евра во денарска противвредност ќе му се изрече на директорот на здравствената установа доколку не обезбеди постојана интернет врска согласно со членот 39 ставови (12), (13) и (14) од овој закон.

(11) Глоба во износ од 1.800 до 2.200 евра во денарска противвредност ќе му се изрече на правното лице доколку не организира здравствен пункт како внатрешна организациона единица согласно со членот 96 ставови (3), (4) и (5) од овој закон.

(12) Глоба во износ од 500 до 800 евра во денарска противвредност ќе му се изрече на одговорното лице во правното лице доколку не организира здравствен пункт како внатрешна организациона единица согласно со членот 96 ставови (3), (4) и (5) од овој закон.

(13) Глоба во износ од 5.000 до 9.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече на одговорното лице во правното лице доколку не склучи договор под исти услови со приватна здравствена установа која ќе побара склучување на договор согласно со членот 222 став (15) од овој закон.