

ZAKON
O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

("Sl. list RCG", br. 39/04 od 09.04.2004 i "Sl. list Crne Gore", br. 14/10 od 17.03.2010, 40/11 od 08.08.2011)

I OSNOVNE ODREDBE

Član 1

Zdravstvena zaštita predstavlja skup mjera i aktivnosti na očuvanju, zaštiti i unapređenju zdravlja, sprječavanju i suzbijanju bolesti i povreda, ranom otkrivanju bolesti, pravovremenom liječenju i rehabilitaciji.

Član 2

Cilj ovog zakona je da stvori uslove za:

- 1) očuvanje, zaštita i unapređenje zdravlja građana Crne Gore i poboljšanje zdravstvenog stanja stanovništva;
- 2) poboljšanje kvaliteta života u vezi sa zdravljem;
- 3) obezbjeđenje dostupnosti zdravstvene zaštite, pod jednakim uslovima, svim građanima Crne Gore;
- 4) posebnu brigu za zdravstveno i socijalno osjetljive i ugrožene kategorije stanovništva;
- 5) održivost zdravstvenog sistema;
- 6) poboljšanje funkcionisanja, efikasnosti i kvaliteta zdravstvene službe, uz definisanje posebnih programa u oblasti kadrova, mreže ustanova, tehnologije i medicinskog snabdijevanja;
- 7) bolje funkcionalno povezivanje institucija zdravstvenog sistema Crne Gore, kao i usklađivanje privatnog i javnog interesa u ovoj oblasti;
- 8) podsticanje obavljanja zdravstvene djelatnosti u skladu sa domaćim i međunarodnim standardima.

Član 3

Građanin ima pravo na zdravstvenu zaštitu, u skladu sa zakonom.

Građanin je dužan da se brine o svom zdravlju.

Niko ne smije da ugrozi zdravlje drugih.

Svako je dužan da, u granicama svojih znanja i mogućnosti, pruži prvu pomoć povrijeđenom ili bolesnom licu i da mu omogući pristup do hitne medicinske pomoći.

Član 4

U ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu građani su jednaki, bez obzira na nacionalnu pripadnost, rasu, pol, starost, jezik, vjeru, obrazovanje, socijalno porijeklo, imovno stanje i drugo lično svojstvo.

Član 5

Zdravstvena djelatnost je od javnog interesa.

Član 6

Zdravstvena zaštita se sprovodi na načelima sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti i cjelovitog pristupa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i specijalizovanog pristupa u specijalističko - konzilijarnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti.

Član 7

Zdravstvena služba podliježe provjeri kvaliteta stručnog rada i upravnom nadzoru, saglasno ovom zakonu.

Član 8

Sredstva za sprovođenje zdravstvene zaštite, za rad i razvoj zdravstvene službe obezbjeđuju se u skladu sa zakonom.

Član 9

Pojedini izrazi, u smislu ovog zakona, imaju sljedeće značenje:

- 1) prioritetne mjere zdravstvene zaštite su one mjere i aktivnosti zdravstvene zaštite koje su dostupne svim građanima u Crnoj Gori;
- 2) zdravstveni sistem obuhvata sve subjekte u Crnoj Gori, zdravstvenog i drugih oblasti srodnih zdravstvu, obrazovnih i drugih institucija, privrednih subjekata i građana, kao i njihove aktivnosti i učešće na obezbjeđivanju zdravstvene zaštite stanovništva;
- 3) zdravstvena služba podrazumijeva zdravstvene ustanove, kao i zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike zaposlene u njima;
- 4) oblast javnog zdravlja predstavlja naučno - istraživački pristup razvoju zdravstvenog sistema i zdravstvene politike, kao i organizovane aktivnosti na unapređenju zdravlja, prevenciji bolesti i stvaranju uslova za ostvarivanje jednakosti u pristupu zdravstvenoj zaštiti između različitih socijalnih kategorija, kao i za ujednačavanje zdravstvenog stanja stanovništva, u okviru održivog razvoja na nivou Crne Gore;
- 5) zdravstvena djelatnost podrazumijeva aktivnosti zdravstvenih ustanova i drugih oblika zdravstvene službe na pružanju zdravstvenih usluga kojima se obezbjeđuje zdravstvena zaštita građana;
- 6) farmaceutska zdravstvena djelatnost podrazumijeva snabdijevanje građana lijekovima i drugim medicinskim sredstvima, u skladu sa zakonom;
- 7) zdravstvena ustanova je pravno lice registrovano za obavljanje zdravstvene djelatnosti, koje ima za to odgovarajuće odobrenje saglasno ovom zakonu;
- 8) mreža zdravstvenih ustanova podrazumijeva vrstu, broj i raspored javnih i privatnih zdravstvenih ustanova na teritoriji Crne Gore, koja se utvrđuje i planira posebnim aktom;
- 9) zdravlje podrazumijeva, pored odsustva bolesti i nesposobnosti, stanje kompletne fizičke, mentalne i socijalne ravnoteže;
- 10) unapređenje zdravlja podrazumijeva podsticanje zdravog načina života i identifikaciju socijalnih, ekonomskih, mentalnih, ličnih i drugih činilaca, koji doprinose zdravlju, uključujući i činioce sredine;
- 11) zdravstveni radnik je lice koje ima školsku spremu zdravstvenog usmjerenja i ispunjava druge uslove za obavljanje zdravstvene djelatnosti u skladu sa ovim zakonom;
- 12) zdravstveni saradnik je lice koje nema školsku spremu zdravstvenog usmjerenja, a može da obavlja određene poslove zdravstvene djelatnosti u skladu sa ovim zakonom;
- 13) fakultet zdravstvenog usmjerenja podrazumijeva medicinski, stomatološki i farmaceutski fakultet;
- 14) kvalitet zdravstvene zaštite podrazumijeva nivo zadovoljenja zdravstvenih potreba građana sa aspekta stanja sredstava, opreme i uslova u kojima se pruža zdravstvena zaštita, kadrovske osposobljenosti, znanja i vještina i njihove primjene, poboljšanja zdravstvenog stanja, otklanjanja uzroka i smanjenja štetnih uticaja rizičnih ponašanja i faktora sredine, kao i kvaliteta života;
- 15) akreditacija podrazumijeva ocjenu zdravstvene ustanove u smislu ispunjenosti utvrđenih standarda u određenoj oblasti zdravstvene zaštite odnosno grani medicine;
- 16) zdravstvena tehnologija podrazumijeva intervencije i primijenjeno znanje koji se koriste u zdravstvenoj zaštiti, a obuhvata lijekove, opremu, medicinske i hirurške procedure i organizacione, administrativne i logističke sisteme u kojima se obezbjeđuje zdravstvena zaštita stanovništva;
- 17) monitoring predstavlja sistemski proces mjerenja efekata rada subjekata u zdravstvu, u cilju ocjenjivanja napretka koji ostvaruju;
- 18) evaluacija predstavlja sistematski način učenja kroz rad i korišćenje stečenih iskustava radi unapređivanja obavljanja tekućih aktivnosti zdravstvene zaštite i promocije boljeg planiranja na svim nivoima zdravstvenog sistema;
- 19) stranac je strani državljanin i lice bez državljanstva.

II ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

1. Prioritetne mjere zdravstvene zaštite

Član 10

Prioritetne mjere zdravstvene zaštite su:

- 1) aktivnosti na unapređenju zdravlja i podizanju nivoa zdravstvenog stanja stanovništva u Crnoj Gori;
- 2) zdravstvena edukacija i obrazovanje u vezi sa najčešćim zdravstvenim problemima stanovništva u

- Crnoj Gori i metodama njihove identifikacije, prevencije i kontrole;
- 3) aktivnosti na unapređenju sistematskog snabdijevanja stanovništva hranom i vodom za piće, u skladu sa posebnim zakonom;
 - 4) prevencija i zaštita od ekoloških faktora štetnih po zdravlje, uključujući sve mjere i aktivnosti na zaštiti, unapređenju i poboljšanju zdravstvenih uslova životne i radne sredine i higijenskih uslova za život i rad građana;
 - 5) otkrivanje, sprječavanje i suzbijanje bolesti, povreda i njihovih posljedica na nivou Crne Gore;
 - 6) sprječavanje, pravovremeno otkrivanje, liječenje i suzbijanje zaraznih, hroničnih nezaraznih i malignih bolesti, uključujući i vakcinacije protiv glavnih zaraznih bolesti, kao i prevenciju i kontrolu lokalnih endemskih bolesti;
 - 7) zdravstvena zaštita djece i mladih do kraja propisanog redovnog školovanja, zaštita žena u vezi sa planiranjem porodice, trudnoćom, porođajem i materinstvom;
 - 8) zdravstvena zaštita (preventivna i kurativna) građana preko 65 godina života;
 - 9) zdravstvena zaštita boraca, vojnih invalida, civilnih invalida rata, članova njihovih porodica i korisnika prava na novčanu naknadu materijalnog obezbjeđenja boraca, kao i korisnika socijalno zaštitnih prava, u skladu sa posebnim propisima;
 - 10) podizanje nivoa mentalnog zdravlja građana, liječenje i rehabilitacija duševno oboljelih koji nisu osigurani po drugom osnovu, kao i smještaj i liječenje oboljelih od duševnih bolesti koji mogu da ugroze sebe i okolinu u kojoj žive, u skladu sa zakonom;
 - 11) zdravstvena zaštita lica ometenih u fizičkom i mentalnom razvoju (hendikepirana lica);
 - 12) liječenje lica koja se nalaze na hroničnom programu dijalize;
 - 13) obezbjeđenje potrebnih lijekova i drugih medicinskih sredstava, posebno neophodnih lijekova, kao i krvi i krvnih derivata, u skladu sa posebnim zakonom;
 - 14) hitni smještaj i liječenje lica čije je stanje zdravlja u neposrednoj životnoj opasnosti zbog bolesti ili povreda;
 - 15) utvrđivanje uzroka smrti.

2. Javni interes u oblasti zdravstvene zaštite

Član 11

Javni interes u oblasti zdravstvene zaštite podrazumijeva mjere i aktivnosti kojima se doprinosi unapređivanju uslova za život, zdravlje i rad građana, kao i za rad i razvoj zdravstvene službe.

Javni interes u oblasti zdravstvene zaštite obezbjeđuje se i sprovodi na nivou države i jedinice lokalne samouprave.

Član 12

Država stvara uslove za sprovođenje zdravstvene zaštite, kao i uslove za unapređivanje, zaštitu i očuvanje zdravlja građana i usklađuje djelovanje i razvoj zdravstvenog sistema.

Država utvrđuje zdravstvenu politiku kojom se definišu ciljevi za očuvanje i unapređenje zdravlja građana u Crnoj Gori.

U sprovođenju politike iz stava 2 ovog člana država:

- 1) utvrđuje strategiju razvoja zdravstva Crne Gore koja sadrži: mjere za sprovođenje zadataka i ciljeva zdravstvene politike, prioritete u razvoju određenih oblasti zdravstvene zaštite, mjere za povećanje efikasnosti pružanja zdravstvene zaštite i druge mjere i aktivnosti koje su od strateškog značaja za razvoj i unapređenje zdravstvene zaštite;
- 2) utvrđuje mjere poreske i ekonomske politike u cilju podsticanja zdravih životnih navika;
- 3) obezbjeđuje saradnju sa drugim subjektima u razvoju zdravstvenog sistema i sprovođenju prioritarnih mjera zdravstvene zaštite kroz integrisani zdravstveni sistem;
- 4) utvrđuje mjere iz oblasti zaštite životne i radne sredine koje su od uticaja na zdravlje građana, u skladu sa posebnim zakonom;
- 5) utvrđuje standarde i normative u oblasti zdravstvene zaštite, u skladu sa naučnim dostignućima, materijalnim mogućnostima, kao i opštim i specifičnim potrebama korisnika zdravstvene zaštite;
- 6) utvrđuje mrežu zdravstvenih ustanova na teritoriji Crne Gore;
- 7) donosi program integracije privatnog i javnog sektora;
- 8) donosi plan razvoja kadrova u oblasti zdravstva;
- 9) utvrđuje jedinstvenu metodologiju snabdijevanja zdravstvenih ustanova lijekovima, medicinskim

sredstvima i opremom, utvrđuje plan godišnjih potreba za lijekovima, medicinskim sredstvima i opremom, kao i referentne cijene lijekova i medicinskih sredstava;

10) obezbjeđuje finansijska sredstva, u skladu sa zakonom.

Vlada Crne Gore (u daljem tekstu: Vlada) utvrđuje zdravstvenu politiku iz stava 2 ovog člana i vrši poslove iz stava 3 tač. 1, 2, 4, 6, 7 i 10 ovog člana.

Poslove iz stava 3 tač. 3, 5, 8 i 9 ovog člana obavlja organ državne uprave nadležan za poslove zdravlja (u daljem tekstu: Ministarstvo).

Član 13

U oblasti zdravstvene zaštite Crna Gora, iz budžeta, obezbjeđuje sredstva za:

- 1) praćenje zdravstvenog stanja stanovništva i identifikovanje zdravstvenih problema u Crnoj Gori, kao i druge poslove iz oblasti javnog zdravlja;
- 2) sprovođenje prioriternih mjera zdravstvene zaštite iz člana 10 tač. 1, 2, 3, 4, 10 i 15 ovog zakona;
- 3) sprovođenje mjera zdravstvene zaštite koju odredi nadležni organ državne uprave u vanrednim situacijama (epidemije, zarazne bolesti, fizički i hemijski akcidenti, elementarne i druge veće nepogode i nesreće, bioterorizam i dr);
- 4) prevenciju bolesti, promociju zdravlja, istraživanje zdravstvenih problema i rizika po zdravlje i druge socijalnomedicinske djelatnosti od značaja za državu;
- 5) sprovođenje promotivnih programa za unapređenje zdravlja pojedinih najosjetljivijih populacionih grupacija, kategorija stanovništva, dobnih grupa i vrsta bolesti, koje nije obuhvaćeno obaveznim zdravstvenim osiguranjem;
- 6) planiranje, organizovanje i implementaciju aktivnosti na suzbijanju alkoholizma, pušenja, upotrebe droge i druge bolesti zavisnosti;
- 7) kontrolu zdravstvene ispravnosti vazduha, vode za piće, zemljišta, kontrolu zdravstvene ispravnosti životnih namirnica i predmeta opšte upotrebe, kontrolu buke, kao i zaštitu od jonizujućeg i nejonizujućeg zračenja, ukoliko sredstva za ove namjene ne budu obezbijedena na drugi način u skladu sa posebnim propisima;
- 8) učešće u finansiranju naučno-istraživačkih projekata iz oblasti zdravstvene zaštite;
- 9) hitnu medicinsku pomoć građanima Crne Gore koji nijesu zdravstveno osigurani;
- 10) zdravstvenu zaštitu lica koja su na izdržavanju kazne zatvora, kao i lica kojima je izrečena mjera obaveznog čuvanja i obaveznog liječenja alkoholičara i narkomana;
- 11) zdravstvenu zaštitu lica koja su na evidenciji nezaposlenih lica, ukoliko sredstva za zdravstveno osiguranje ovih lica nijesu obezbijedena na drugi način u skladu sa posebnim zakonom;
- 12) zdravstvenu zaštitu korisnika socijalno - zaštitnih prava, boraca, vojnih invalida, civilnih invalida rata, članova njihovih porodica i korisnika prava na novčanu naknadu materijalnog obezbjeđenja boraca, koji nijesu osigurani po drugom osnovu;
- 13) zdravstvenu zaštitu stranaca i osoblja diplomatsko-konzularnih predstavništava, kojima se zdravstvena zaštita obezbjeđuje na osnovu međunarodnih sporazuma, ako tim sporazumima nije drukčije određeno, kao i stranaca koji borave u Crnoj Gori po pozivu državnih organa, za vrijeme njihovog boravka u Crnoj Gori;
- 14) zdravstvena zaštita stranaca kojima je priznat status izbjeglica i raseljenih lica, u skladu sa posebnim propisima i međunarodnim sporazumima;
- 15) zdravstvenu zaštitu stranaca oboljelih od kuge, kolere, virusne hemoragične groznice ili žute groznice, kao i stranaca - članova posade stranih pomorskih brodova oboljelih od veneričnih bolesti ili od drugih zaraznih bolesti opasnih po zdravlje;
- 16) izgradnju kapitalnih objekata i nabavku opreme visoke tehnološke vrijednosti u zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač država.

Izgradnja objekata i nabavka opreme iz tačke 16 ovog člana vrši se u skladu sa utvrđenim prioritetima zdravstvene politike, a na način i po postupku propisanim posebnim zakonom.

Na investicione planove i programe iz djelatnosti javne zdravstvene ustanove, u skladu sa zdravstvenom politikom održivog razvoja zdravstvenog sistema Crne Gore, saglasnost daje Ministarstvo.

Član 14

Jedinica lokalne samouprave, u okviru svojih prava i dužnosti, učestvuje u obezbjeđivanju uslova za ostvarivanje primarne zdravstvene zaštite na svojoj teritoriji, na način što:

- 1) inicira i predlaže mjere u oblasti primarne zdravstvene zaštite;

- 2) učestvuje u planiranju i sprovođenju razvoja primarne zdravstvene zaštite koja je od neposrednog interesa za lokalno stanovništvo, saglasno ovom zakonu i drugim aktima koje se donose na osnovu ovog zakona;
- 3) učestvuje u upravljanju zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač država, u skladu sa ovim zakonom;
- 4) preduzima aktivnosti radi unapređenja primarne zdravstvene zaštite, u skladu sa zakonom.

3. Mjere zdravstvene zaštite u vezi sa radom i radnom sredinom

Član 15

Pravna i fizička lica, u planiranju i obavljanju svoje djelatnosti, dužna su da obezbijede uslove za ostvarivanje zdravstvene zaštite razvijanjem i upotrebom odgovarajućih tehnologija koje nijesu štetne po zdravlje i okolinu, kao i uvođenje mjera za zaštitu i unapređenje zdravlja zaposlenih.

Mjere zdravstvene zaštite u vezi sa radom i radnom sredinom koje, u cilju obezbjeđivanja specifične zdravstvene zaštite zaposlenih, obezbjeđuje poslodavac, u smislu propisa o radu, su:

- 1) sprječavanje i otkrivanje profesionalnih bolesti, sprječavanje povreda na radu i pružanje odgovarajuće prve pomoći;
- 2) zaštita zdravlja zaposlenih koji su na radnom mjestu izloženi povećanom riziku za zdravlje;
- 3) mjere zdravstvene zaštite utvrđene posebnim propisima.

Član 16

Specifična zdravstvena zaštita zaposlenih obuhvata:

- 1) ljekarske preglede radi utvrđivanja radne sposobnosti;
- 2) praćenje zdravstvenog stanja zaposlenih;
- 3) identifikaciju i procjenu rizika po zdravlje na radnom mjestu;
- 4) sistematske, prethodne, periodične i kontrolne preglede zaposlenih s obzirom na pol, starost i uslove rada, pojavu profesionalnih bolesti, povreda na radu i hroničnih bolesti;
- 5) davanje savjeta o zdravlju, bezbjednosti, higijeni rada, organizaciji i zaštitnim sredstvima;
- 6) preglede zaposlenih koji se obavezno sprovode radi zaštite od štetnih faktora životne i radne sredine, zaštite potrošača, odnosno korisnika usluga i druge obavezne zdravstvene preglede;
- 7) organizovanje i pružanje prve pomoći i hitnih intervencija na licu mjesta i u procesu rada;
- 8) ocjenjivanje uslova rada na pojedinom radnom mjestu radi zaštite od profesionalnih bolesti;
- 9) ocjenjivanje potrebe i upućivanje zaposlenih izloženih zdravstvenim rizicima na radu, kao i hronično premorenih i fizički iscrpljenih zaposlenih na zdravstveno-preventivni aktivni odmor i na ranu rehabilitaciju i praćenje rezultata ovog odmora i rehabilitacije;
- 10) zdravstvenu edukaciju i zdravstveno obrazovanje zaposlenih.

Sadržaj mjera specifične zdravstvene zaštite zaposlenih bliže propisuje Ministarstvo, uz saglasnost ministarstva nadležnog za poslove rada.

Član 17

Specifična zdravstvena zaštita zaposlenih kod poslodavca ostvaruje se na osnovu ugovora između poslodavca i ovlašćene zdravstvene ustanove.

4. Prava i dužnosti građana u ostvarivanju zdravstvene zaštite

Član 18

U ostvarivanju zdravstvene zaštite građanin ima pravo na jednakost u cjelokupnom tretmanu prilikom ostvarivanja zdravstvene zaštite na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou i pravo na:

- 1) slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije;
- 2) informisanje i obavještanje o svim pitanjima koja se odnose na njegovo zdravlje;
- 3) samoodlučivanje (slobodan izbor);
- 4) naknadu štete koja mu je nanesena pružanjem neodgovarajuće zdravstvene zaštite;
- 5) drugo stručno mišljenje;
- 6) odbijanje da bude predmet naučnog ispitivanja i istraživanja bez svoje saglasnosti ili bilo kog drugog pregleda ili medicinskog tretmana koji ne služi njegovom liječenju;
- 7) privatnost i povjerljivost svih podataka koji se odnose na njegovo zdravlje;
- 8) uvid u medicinsku dokumentaciju;

- 9) samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove;
 - 10) prigovor;
 - 11) hitnu medicinsku pomoć, i
 - 12) druga prava u skladu sa posebnim zakonom.
- Način ostvarivanja prava iz stava 1 ovog člana uređuje se posebnim zakonom.

Član 19

Primarnu zdravstvenu zaštitu građani ostvaruju preko izabranog tima doktora medicine ili izabranog doktora medicine ili izabranog doktora stomatologije (u daljem tekstu: izabrani tim ili izabrani doktor).

Izabrani tim iz stava 1 ovog člana, po pravilu, čine:

- specijalista primarne zdravstvene zaštite, odnosno doktor opšte medicine, pedijatar, specijalista opšte ili urgentne medicine, internista ili specijalista medicine rada, koji su edukovani za rad u primarnoj zdravstvenoj zaštiti;
- drugi zdravstveni radnici sa višom ili srednjom školskom spremom edukovani za rad u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

U mjestima, odnosno naseljima gdje ne postoje uslovi za ostvarivanje zdravstvene zaštite na način iz stava 1 ovog člana građani ostvaruju zdravstvenu zaštitu preko doktora koji je određen u skladu sa ovim zakonom. Izbor doktora vrši se najmanje na jednu godinu.

Bliže uslove u pogledu standarda, normativa i kvaliteta ostvarivanja zdravstvene zaštite preko izabranog tima ili izabranog doktora, kao i ostvarivanje zdravstvene zaštite iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo.

Član 20

Odnosi između zdravstvenih radnika i građanina, prilikom ostvarivanja zdravstvene zaštite, zasnivaju se na međusobnom uvažavanju, povjerenju i očuvanju dostojanstva ličnosti.

U toku sprovođenja zdravstvene zaštite moraju se poštovati lična uvjerenja građanina koja se odnose na njegova vjerska, kulturna, moralna i druga opredjeljenja.

Građanin je dužan da pravo na zdravstvenu zaštitu koristi u skladu sa ovim zakonom i uputstvom o liječenju izdatom od strane zdravstvenog radnika.

Prioriteti u pružanju zdravstvene zaštite zasnivaju se isključivo na medicinskim indikacijama, uzimajući u obzir stepen invalidnosti, težinu oboljenja ili povrede i druge okolnosti u vezi sa zdravstvenim stanjem građanina.

Član 21

Briše se. (Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, "Sl. list CG", br. 14/10)

Član 22

Za vrijeme pružanja zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi građanin je dužan da se pridržava opštih akata zdravstvene ustanove o uslovima boravka i ponašanja u toj ustanovi.

Član 23

Doktor medicine ima obavezu da sprovodi odgovarajuće dijagnostičke i terapijske postupke, ako posumnja da je lice koje se nalazi na liječenju oboljelo od zarazne bolesti i da je opasno po zdravlje drugih, u skladu sa posebnim zakonom.

Doktor medicine, u slučaju kad procijeni da je priroda duševne bolesti kod bolesnika takva da može da ugrozi sopstveni život ili život drugih lica ili imovinu, može bolesnika da uputi na bolničko liječenje, a nadležni doktor medicine te zdravstvene ustanove dužan je da to lice primi na bolničko liječenje, bez prethodnog pristanka bolesnika, odnosno punoljetnog člana njegove porodice.

Doktor medicine koji bolesnika iz stava 1 ovog člana uputi u psihijatrijsku ustanovu može da zatraži pomoć organa državne uprave nadležnog za unutrašnje poslove, ukoliko procijeni da je bolesnik u takvom stanju da može ugroziti bezbjednost ljudi i okoline.

Mjere iz st. 2 i 3 ovog člana doktor medicine preduzima u skladu sa posebnim zakonom.

Član 24

Zdravstveni radnici dužni su da čuvaju, kao profesionalnu tajnu, sve što znaju o zdravstvenom stanju građanina.

Na čuvanje profesionalne tajne obavezni su i drugi zaposleni u zdravstvu koji za nju saznaju u obavljanju svojih dužnosti, studenti i učenici škole zdravstvenog usmjerenja.

Izuzetno, lica iz stava 1 ovog člana mogu biti oslobođena čuvanja profesionalne tajne, ako za to imaju saglasnost lica o čijem se zdravstvenom stanju radi ili je to neophodno učiniti u javnom interesu ili u interesu drugog lica.

U javnom interesu ili interesu drugog lica, u smislu stava 3 ovog člana, je:

- otkrivanje ili suđenje za najteža krivična djela, ako bi ono bilo znatno usporeno ili onemogućeno bez otkrivanja podataka o zdravstvenom stanju građanina;
- zaštita javnog zdravlja i bezbjednosti;
- sprječavanje izlaganja drugog lica neposrednoj i ozbiljnoj opasnosti za njegov život ili zdravlje.

Član 25

Zdravstvena ustanova čiji je osnivač država, odnosno jedinica lokalne samouprave može građanima ponuditi, u okviru utvrđenih standarda, posebne uslove pružanja zdravstvene zaštite u pogledu kadra, smještaja i vremena, na način i pod uslovima koje bliže utvrdi Ministarstvo.

Zdravstvena ustanova iz stava 1 ovog člana dužna je da od Ministarstva pribavi odobrenje za pružanje zdravstvene zaštite na način iz stava 1 ovog člana.

Građanin koji se opredijeli za korišćenje zdravstvene zaštite na način iz stava 1 ovog člana sam snosi, u cjelini, troškove pružanja zdravstvene zaštite.

5. Sprovođenje zdravstvene zaštite

Član 26

U sprovođenju zdravstvene zaštite zdravstvena ustanova dužna je da primjenjuje samo naučno provjerene i dokazane medicinske metode i postupke u prevenciji, dijagnostikovanju, liječenju i rehabilitaciji oboljelih.

Kriterijume, standarde i smjernice za procjenu medicinskih tehnologija, kao i uslove za uvođenje novih medicinskih metoda i postupaka utvrđuje Ministarstvo.

U sprovođenju mjera zdravstvene zaštite mogu se primjenjivati i stručno provjerene, tradicionalne i alternativne metode liječenja, koje nijesu štetne po zdravlje građana.

Metode liječenja iz stava 3 ovog člana primjenjuju se u skladu sa propisom Ministarstva.

Za primjenu pojedine metode liječenja iz stava 3 ovog člana saglasnost daje Ministarstvo.

Član 27

Ispitivanje i uvođenje novih metoda pri otkrivanju i sprječavanju bolesti, liječenju i rehabilitaciji oboljelih i povrijeđenih, kao i vršenju biomedicinskih istraživanja dozvoljeno je jedino uz saglasnost Ministarstva i uz pisanu saglasnost oboljelog, odnosno povrijeđenog lica, a za maloljetna lica ili lica pod starateljstvom, uz pisanu saglasnost roditelja ili staratelja.

Za primjenu metoda i postupaka iz stava 1 ovog člana saglasnost daje Ministarstvo, po prethodno pribavljenom mišljenju nadležne komore i odgovarajućeg fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

Član 28

Zabranjeno je reklamiranje metoda i postupaka zdravstvene zaštite u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke, kao i od strane lica koja nijesu zdravstveni radnici.

Zdravstvene ustanove u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke mogu oglašavati jedino: naziv zdravstvene ustanove, djelatnost, adresu i telefon, kao i radno vrijeme.

Rezultati stručno medicinskih metoda i postupaka zdravstvene zaštite mogu se saopštiti jedino na stručnim skupovima i objavljivati u stručnim časopisima i publikacijama, o čemu građani mogu biti obavještavani preko medija i drugog nosioca oglasne poruke.

6. Vođenje medicinske dokumentacije i evidencije

Član 29

Svi učesnici u pružanju zdravstvene zaštite dužni su da vode odgovarajuću medicinsku dokumentaciju, izvještaje i evidencije, u skladu sa posebnim zakonom i da u propisanim rokovima dostavljaju individualne, zbirne i periodične izvještaje Institutu za javno zdravlje.

7. Zdravstvena zaštita stranaca

Član 30

Lice koje traži azil, lice kome je priznat status izbjeglice, lice kome je odobrena dodatna zaštita i lice kome je odobrena privremena zaštita u Crnoj Gori, ima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa odredbama ovog i posebnog zakona, ako međunarodnim sporazumom nije drukčije određeno.

Član 31

Zdravstvene ustanove i zdravstveni radnici dužni su da strancu ukažu hitnu medicinsku pomoć. Stranci sami snose troškove za pruženu hitnu medicinsku pomoć ili druge vrste zdravstvene zaštite, ako međunarodnim ugovorom nije drukčije određeno. Za korišćenje zdravstvene zaštite iz stava 1 ovog člana stranac plaća naknadu zdravstvenoj ustanovi prema cjenovniku zdravstvene ustanove.

III ZDRAVSTVENA DJELATNOST I ZDRAVSTVENE USTANOVE

1. Nivoi zdravstvene djelatnosti

Član 32

Zdravstvena djelatnost organizuje se na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite. Primarna zdravstvena zaštita je osnov sistema zdravstvene zaštite i prvi nivo na kojem građanin ostvaruje zdravstvenu zaštitu ili se uključuje u proces ostvarivanja zdravstvene zaštite na drugim nivoima, osim u hitnim slučajevima.

Član 33

Zdravstvena djelatnost koja se obavlja na primarnom nivou zdravstvene zaštite, obuhvata:

- 1) aktivnosti na unapređenju zdravlja građana;
- 2) zdravstvenu edukaciju i obrazovanje o najčešćim zdravstvenim problemima na određenom području i metodama njihove identifikacije, prevencije i kontrole;
- 3) promovisanje zdravog načina života, uključujući i zdravu ishranu stanovništva;
- 4) saradnju sa drugim organima, organizacijama, jedinicama lokalne samouprave i drugim subjektima u cilju podržavanja zaštite, unapređenja i poboljšanja uslova životne i radne sredine i higijenskih uslova za život i rad pojedinaca;
- 5) zdravstvenu zaštitu majke i djeteta i planiranje porodice;
- 6) prevenciju, otkrivanje i kontrolu zaraznih i nezaraznih bolesti;
- 7) otkrivanje, prevenciju i kontrolu endemskih bolesti;
- 8) otkrivanje, sprječavanje i liječenje bolesti usta i zuba;
- 9) zdravstvenu zaštitu zaposlenih;
- 10) zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja;
- 11) imunizacija zaraznih bolesti, u skladu sa Programom imunizacije;
- 12) patronažne posjete, liječenje i rehabilitaciju u kući;
- 13) prevenciju i liječenje najčešćih bolesti i povreda;
- 14) hitnu medicinsku pomoć;
- 15) zdravstvenu rehabilitaciju djece i mladih s poremećajima u tjelesnom razvoju i zdravlju;
- 16) obezbjeđenje odgovarajućih lijekova.

Član 34

Hitna medicinska pomoć se organizuje u skladu sa posebnim zakonom, radi preduzimanja neophodne i neodložne medicinske intervencije čije bi nepreduzimanje ugrozilo život i zdravlje građanina ili izazvalo trajna oštećenja.

Član 35

Na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite građanima se obezbjeđuje specijalizovana i visokospecijalizovana zdravstvena zaštita, koja se ne može obezbijediti na nivou primarne zdravstvene

zaštite.

Specijalizovana i visokospecijalizovana zdravstvena zaštita iz stava 1 ovog člana obuhvata složenije mjere i postupke u pogledu dijagnostikovanja, liječenja i sprovođenja ambulantne rehabilitacije, u cilju rješavanja kompleksnijih zdravstvenih problema.

Zdravstvena zaštita organizuje se na sekundarnom i tercijarnom nivou tako da nadopunjuje primarnu zdravstvenu zaštitu i pruža joj organizovanu i kontinuiranu pomoć i podršku, učešćem u edukaciji i davanjem stručnih uputstava, savjeta, preporuka i stručnih informacija kadrovima koji rade na nivou primarne zdravstvene zaštite o praktičnim pitanjima i problemima koji se javljaju u pružanju primarne zdravstvene zaštite.

Član 36

Zdravstvena zaštita na tercijarnom nivou pruža visokospecijalizovanu zaštitu obavljanjem najstroženijih oblika specijalističke zaštite, organizuje stručnu ekspertizu i pruža podršku drugim nivoima zdravstvene zaštite.

Tercijarni nivo zdravstvene zaštite uključuje edukativni, naučni i istraživački rad koji se sprovodi u saradnji sa fakultetima zdravstvenog usmjerenja.

Programi stručne podrške, edukativni, istraživački i naučni programi tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite definišu se godišnjim planom ustanove, na koji saglasnost daje Ministarstvo.

Nastava za potrebe fakulteta zdravstvenog usmjerenja obavlja se na svim nivoima zdravstvene djelatnosti u Crnoj Gori.

Član 37

Zdravstvene ustanove na svim nivoima zdravstvene zaštite uspostavljaju jedinstven sistem upućivanja građana sa jednog na druge nivoe zdravstvene zaštite.

U slučaju da se građaninu na nivou primarne zdravstvene zaštite ne može pružiti adekvatna i pravovremena zdravstvena zaštita, zdravstvena ustanova, odnosno izabrani tim ili izabrani doktor upućuje tog građanina u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu, odnosno odgovarajućem specijalisti na sekundarnom ili, izuzetno, na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, radi pregleda, liječenja i davanja odgovarajućeg mišljenja i uputstva za dalje liječenje na nivou primarne zdravstvene zaštite.

Bolnice i druge vrste stacionarnih zdravstvenih ustanova ili ljekar specijalista kome je građanin upućen sa nivoa primarne zdravstvene zaštite mogu tog građanina uputiti na sljedeći nivo zdravstvene zaštite, gdje se pruža visokospecijalizovana zdravstvena zaštita upotrebom vrhunске zdravstvene tehnologije.

Član 38

Sistem upućivanja građana sa jednog na druge nivoe zdravstvene zaštite obuhvata razmjenu informacija, i to sa nivoa primarne zdravstvene zaštite o zdravstvenom stanju građanina sa podacima o prirodi bolesti ili zdravstvenog problema zbog kojeg se obratio izabranom timu ili izabranom doktoru i preduzetim mjerama, a sa sekundarnog odnosno tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite o izvršenim pregledima, nalazima i preduzetim mjerama liječenja i sa detaljnim uputstvima za dalje liječenje.

2. Vrste zdravstvenih ustanova

Član 39

Zdravstvene ustanove su: dom zdravlja, ambulanta, laboratorija, apoteka, bolnica, zavod, prirodno lječilište, poliklinika, klinika, klinički centar, institut i Institut za javno zdravlje.

Djelokrug rada zdravstvenih ustanova iz stava 1 ovog člana, njihovu organizaciju i način rada, kao i uslove koje moraju da ispunjavaju u pogledu prostora, potrebnog kadra i medicinsko tehničke opreme bliže propisuje Ministarstvo, u skladu sa standardima i normativima.

Član 40

Dom zdravlja je referentni centar primarne zdravstvene zaštite koji pruža ili omogućava podršku izabranom timu ili izabranom doktoru iz člana 19 ovog zakona iz oblasti:

- 1) imunizacije protiv glavnih zaraznih bolesti;
- 2) otkrivanja i suzbijanja činilaca koji utiču na pojavu i širenje zaraznih i nezaraznih bolesti;
- 3) zdravstvene zaštite žena i planiranja porodice i 4) kućnog liječenja i patronažne zdravstvene zaštite.

Dom zdravlja može omogućiti, odnosno pružiti podršku izabranom timu ili izabranom doktoru i iz

sljedećih oblasti: 1) sprovođenja zdravstvene edukacije i obrazovanja o najčešćim zdravstvenim problemima i metodama njihove identifikacije, prevencije i kontrole; 2) higijensko-epidemiološke zaštite; 3) zaštite mentalnog zdravlja; 4) liječenja plućnih bolesti i TBC i 5) laboratorijskih, radioloških i drugih dijagnostičkih procedura, kao i drugih oblasti koje odredi Ministarstvo.

Izabrani tim ili izabrani doktor iz stava 1 ovog člana može biti organizovan samostalno ili u okviru doma zdravlja.

Član 41

Ambulanta i laboratorija su zdravstvene ustanove koje mogu da obavljaju zdravstvenu djelatnost na svim nivoima zdravstvene zaštite.

Član 42

Apoteka je zdravstvena ustanova na primarnom nivou zdravstvene zaštite koja obavlja farmaceutsku zdravstvenu djelatnost.

Apoteka vodi finansijsko i materijalno knjigovodstvo, u skladu sa zakonom.

Član 43

Bolnica je zdravstvena ustanova koja obavlja bolničku djelatnost.

Bolnička djelatnost obuhvata dijagnostiku, liječenje i medicinsku rehabilitaciju. Za vrijeme liječenja u bolnici građaninu se obezbjeđuje smještaj, ishrana i odgovarajuća zdravstvena njega.

Pored bolničke djelatnosti bolnica obavlja i sljedeće poslove: specijalističko konsultativno i konzilijarno liječenje; urgentnu medicinsku pomoć; laboratorijsku, radiološku i drugu dijagnostiku; ambulantno-medicinsku rehabilitaciju, ako to priroda njenog posla zahtijeva; obezbjeđenje krvi i krvne plazme; poslove anesteziologije; poslove patologije; poslove mrtvačnice, kao i snabdijevanje lijekovima i medicinskim sredstvima preko bolničke apoteke.

Bolnica može biti opšta i specijalna, a pojedini oblici specijalizovane zdravstvene zaštite mogu se obavljati i u dnevnoj bolnici.

Opšta bolnica je zdravstvena ustanova na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite koja, pored djelatnosti iz st. 1, 2 i 3 ovog člana, obavlja najmanje djelatnost hirurgije, interne medicine, pedijatrije, ginekologije i akušerstva.

Za obavljanje djelatnosti iz stava 5 ovog člana opšta bolnica obrazuje odjeljenja.

Opšta bolnica je obavezna da obezbijedi uslove za zbrinjavanje akutnih zaraznih bolesti i akutnih stanja u psihijatriji.

Specijalna bolnica je zdravstvena ustanova na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite koja obavlja specijalističko konsultativnu i visokospecijalizovanu konzilijarnu zdravstvenu djelatnost i bolničko liječenje za određene vrste bolesti i odgovarajuću medicinsku rehabilitaciju.

Specijalna bolnica mora da raspoláže odgovarajućim posteljnim fondom prema svojoj namjeni, dijagnostičkim i drugim specifičnim uslovima za obavljanje djelatnosti u određenoj specifičnoj grani zdravstvene zaštite koju pruža.

U dnevnoj bolnici pruža se specijalizovana zdravstvena zaštita u dnevnom tretmanu.

Član 44

Zavod je zdravstvena ustanova koja se osniva za određenu oblast zdravstvene zaštite ili za zdravstvenu zaštitu određene kategorije stanovništva ili populacione grupe.

Član 45

Prirodno lječilište je zdravstvena ustanova koja obavlja liječenje i medicinsku rehabilitaciju, uz korišćenje prirodnog faktora u liječenju (voda, blato, pijesak, more i dr).

Član 45a

Poliklinika je zdravstvena ustanova ili dio zdravstvene ustanove koja pruža specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu iz najmanje tri specijalističke ili uže specijalističke grane, osim bolničke zdravstvene djelatnosti.

Član 46

Klinika je zdravstvena ustanova ili organizacioni dio zdravstvene ustanove koja obavlja visokospecijalizovanu specijalističko - konsultativnu i bolničku zdravstvenu djelatnost iz određene grane medicine, odnosno stomatologije.

Član 47

Klinički centar je visokospecijalizovana zdravstvena ustanova na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite koja koristi najsloženije metode dijagnostikovanja i liječenja i obavlja specijalističko - konsultativnu i subspecijalističku bolničku zdravstvenu djelatnost iz više oblasti zdravstvene zaštite, odnosno grana medicine.

Klinički centar je nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja i obavlja naučno-istra-živačku i nastavnu djelatnost za oblast kliničkih grana medicine, u skladu sa zakonom.

Klinički centar je odgovoran za stručno-me-todološku edukaciju i koordinaciju u svim oblastima zdravstvene zaštite na sekundarnom nivou.

Klinički centar, u skladu sa planom i programom fakulteta zdravstvenog usmjerenja, organizuje i obavlja dodiplomsku i poslijediplomsku nastavu za studente tog fakulteta, na osnovu ugovora sa fakultetom.

Klinički centar organizuje i sprovodi specijalističko usavršavanje iz područja užih specijalnosti zdravstvenih radnika iz oblasti kliničkih grana medicine, na način iz stava 4 ovog člana.

Član 48

Institut je zdravstvena ustanova na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite ili organizacioni dio zdravstvene ustanove na tercijarnom nivou koja obavlja visoko - specijalističku konsultativnu i bolničku djelatnost ili samo specijalističko-konsultativnu djelatnost.

Institut se može osnovati za obavljanje djelatnosti iz jedne ili više oblasti zdravstvene zaštite ili grana medicine odnosno stomatologije.

Institut obavlja i naučno - istraživačku i nastavnu djelatnost, u skladu sa zakonom.

Član 49

Institut za javno zdravlje je visokospecijalizovana zdravstvena ustanova na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite čija je djelatnost usmjerena na očuvanje i unapređenje zdravlja svih građana.

U obavljanju djelatnosti iz stava 1 ovog člana Institut za javno zdravlje:

- 1) prati i procjenjuje zdravstveno stanje stanovništva i kreira baze podataka za planiranje, praćenje i evaluaciju svih javno - zdravstvenih aktivnosti i aktivnosti zdravstvene zaštite u Crnoj Gori;
- 2) identifikuje faktore rizika po zdravlje od zaraznih i hroničnih masovnih nezaraznih bolesti, uključujući biološke, ekološke, socio - ekonomske faktore i stilove života i preduzima mjere za smanjenje njihovog uticaja ili njihovo eliminisanje;
- 3) izrađuje programe za prevenciju, otkrivanje i kontrolu zaraznih bolesti, učestvuje u njihovoj realizaciji i sprovođenju i vrši nadzor nad njihovom realizacijom na teritoriji Crne Gore, u skladu sa zakonom;
- 4) predlaže i sprovodi mjere za zaštitu i promociju zdravlja, a naročito u pogledu kontrole zdravstvene ispravnosti životnih namirnica, predmeta za opštu upotrebu, vode za piće, čvrstih i otpadnih materija, buke i zagađivanja vazduha;
- 5) analizira stanje i izvještava nadležne državne organe o infrastrukturi, kadrovskim resursima, aktivnostima, korišćenju i kvalitetu zdravstvene zaštite koje pružaju sve zdravstvene ustanove u Crnoj Gori;
- 6) obavlja funkcije referentne laboratorije za pojedine analize za čije je procedure akreditovan;
- 7) istražuje i razvija aktivnosti u oblasti javnog zdravlja, zdravstvenu politiku i kreira programe javnog zdravlja;
- 8) organizuje dodiplomsku i poslijediplomsku edukaciju iz javno - zdravstvenih disciplina, kao i aktivnosti kontinuirane edukacije iz drugih oblasti zdravstvene zaštite;
- 9) učestvuje u preventivnom nadzoru nad projektovanjem i izgradnjom građevinskih i drugih objekata i u izradi prostornih i urbanističkih planova sa gledišta zaštite i unapređenja životne i radne sredine i zdravlja građana;
- 10) predlaže potrebne mjere u slučajevima vanrednih okolnosti, elementarnih nepogoda i epidemija većih razmjera i učestvuje u njihovom sprovođenju;
- 11) vodi evidencije iz oblasti zdravstvene zaštite i zdravstvene djelatnosti, saglasno posebnim propisima.

Institut za javno zdravlje može da izvodi mikrobiološke i biohemijske testove za zdravstvene ustanove na primarnom i sekundarnom nivou zdravstvene zaštite, kao i za druga fizička i pravna lica, pod uslovom da ovi poslovi ne ugrožavaju obavljanje djelatnosti Instituta.

Poslove iz stava 3 ovog člana Institut za javno zdravlje obavlja na osnovu ugovora sa ustanovama i drugim pravnim i fizičkim licima.

3. Osnivanje zdravstvenih ustanova

Član 50

Zdravstvene ustanove se osnivaju u skladu sa mrežom zdravstvenih ustanova, koja se zasniva na standardima, normativima, planiranom razvoju zdravstvenog sistema i prioriternim mjerama zdravstvene zaštite.

Član 51

Osnivač zdravstvene ustanove može biti država, jedinica lokalne samouprave, domaće i strano pravno i fizičko lice.

Izuzetno od stava 1 ovog člana, država osniva zdravstvene ustanove na tercijarnom nivou, ustanove javnog zdravlja, ustanove koje obavljaju djelatnost transfuzije krvi, uzimanje, tipizaciju i presađivanje djelova ljudskog tijela i hitne medicinske pomoći.

Ograničenje iz stava 2 ovog člana ne odnosi se na osnivanje ustanova koje u okviru svoje djelatnosti pružaju pojedine usluge tercijarnog nivoa, kao i na oblike pružanja ovih usluga u okviru privatno-javnog partnerstva.

Član 52

Kad je osnivač zdravstvene ustanove država, odnosno jedinica lokalne samouprave, akt o osnivanju donosi Vlada, odnosno nadležni organ jedinice lokalne samouprave.

Član 53

Akt o osnivanju zdravstvene ustanove sadrži, naročito:

- 1) naziv, ime i sjedište, odnosno prebivalište osnivača;
- 2) naziv i sjedište zdravstvene ustanove;
- 3) djelatnost zdravstvene ustanove;
- 4) uslove i način obezbjeđenja prostora, kadra i medicinsko - tehničke opreme;
- 5) sredstva neophodna za osnivanje i početak rada zdravstvene ustanove i način njihovog obezbjeđivanja;
- 6) prava i obaveze osnivača u pogledu obavljanja djelatnosti zbog koje se zdravstvena ustanova osniva;
- 7) organe zdravstvene ustanove;
- 8) druga pitanja od značaja za osnivanje ustanove.

Član 54

Zdravstvena ustanova može početi sa radom i obavljati zdravstvenu djelatnost pod uslovima propisanim ovim zakonom i propisom Ministarstva.

Rješenje o ispunjenosti uslova iz stava 1 ovog člana donosi Ministarstvo, u roku od 30 dana od dana podnošenja zahtjeva.

Član 55

Zdravstvena ustanova, nakon dobijanja rješenja iz člana 54 stav 2 ovog zakona, upisuje se u centralni registar Privrednog suda.

Upisom u registar iz stava 1 ovog člana zdravstvena ustanova stiče svojstvo pravnog lica.

Zdravstvena ustanova iz stava 2 ovog člana dužna je da o svakoj promjeni uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti propisanih ovim zakonom obavijesti Ministarstvo.

Član 56

Osnivač zdravstvene ustanove snosi stvarne troškove nastale u postupku osnivanja te ustanove, u skladu sa zakonom.

Sredstva iz stava 1 ovog člana uplaćuju se budžetu Crne Gore.

Član 57

Odredbe čl. 54 do 56 ovog zakona primjenjuju se i u slučaju proširenja ili promjene djelatnosti zdravstvene ustanove.

Član 58

Zdravstvena ustanova prestaje sa radom ako prestane potreba za obavljanjem djelatnosti za koju je osnovana ili ne ispunjava zakonom propisane uslove za obavljanje djelatnosti.

Odluku o prestanku rada zdravstvene ustanove donosi osnivač.

4. Organi zdravstvenih ustanova

Član 59

Organi zdravstvene ustanove su odbor direktora i direktor.

Odbor direktora je organ upravljanja, a direktor organ rukovođenja zdravstvenom ustanovom.

Odbor direktora nije obavezan organ zdravstvene ustanove, izuzev kad je osnivač država ili jedinica lokalne samouprave.

Ako zdravstvena ustanova nema odbor direktora, funkciju odbora vrši direktor.

Ako je osnivač fizičko lice, funkciju direktora može sam vršiti ili imenovati drugo lice.

Član 60

Broj članova odbora direktora zdravstvene ustanove određuje se statutom, u zavisnosti od vrste i obima djelatnosti koju ustanova obavlja.

Broj članova odbora direktora zdravstvene ustanove čiji je osnivač država, odnosno jedinica lokalne samouprave ne može biti manji od pet niti veći od sedam članova.

Odbor direktora iz stava 2 ovog člana čine predstavnici osnivača i zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi.

Predstavnici osnivača čine više od polovine članova odbora direktora.

Predsjednik odbora direktora zdravstvene ustanove iz stava 2 ovog člana bira se od predstavnika osnivača.

U odbor direktora mogu biti imenovani i predstavnici nevladinih organizacija čiji je osnovni cilj zaštita interesa hendikepiranih, invalidnih i oboljelih lica.

Član 61

U zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač država odbor direktora imenuje Vlada, na predlog Ministarstva.

U odbor direktora zdravstvene ustanove iz stava 1 ovog člana, koja je osnovana za teritoriju jedinice lokalne samouprave, odnosno obavlja zdravstvenu djelatnost na njenoj teritoriji, obavezno se imenuje jedan ili više predstavnika jedinice lokalne samouprave.

Članove odbora direktora iz stava 2 ovog člana predlaže nadležni organ jedinice lokalne samouprave, u skladu sa svojim statutom.

U zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač jedinica lokalne samouprave odbor direktora imenuje nadležni organ jedinice lokalne samouprave.

Mandat članova odbora direktora zdravstvene ustanove čiji je osnivač država ili jedinica lokalne samouprave traje četiri godine.

Član 62

Odbor direktora zdravstvene ustanove:

- 1) donosi statut i druge opšte akte;
- 2) donosi plan i program rada i razvoja ustanove, program edukacije kadrova i kontroliše njihovo izvršenje;
- 3) donosi finansijski plan i usvaja finansijske iskaze i izvještaje;
- 4) predlaže osnivaču promjenu ili proširenje djelatnosti;
- 5) odlučuje o pojedinim pravima zaposlenih, u skladu sa propisima iz oblasti rada;
- 6) uz saglasnost Ministarstva utvrđuje cijene zdravstvenih usluga koje se pružaju trećim licima;
- 7) uz saglasnost Ministarstva utvrđuje cijene zdravstvenih usluga koje se pružaju iznad obima standarda zdravstvene zaštite, utvrđenog posebnim zakonom, kao i cijene zdravstvenih usluga koje se pružaju

pod posebnim uslovima, u smislu člana 25 ovog zakona;
8) vrši i druge poslove propisane statutom zdravstvene ustanove.
Odbor direktora donosi odluke većinom glasova ukupnog broja članova, ako statutom zdravstvene ustanove za odlučivanje o pojedinim pitanjima nije predviđena druga kvalifikovana većina.

Član 63

Direktora zdravstvene ustanove čiji je osnivač država ili jedinica lokalne samouprave bira odbor direktora na osnovu konkursa i podnesenog programa.

Na odluku o izboru direktora zdravstvene ustanove čiji je osnivač država saglasnost daje ministar nadležan za poslove zdravlja (u daljem tekstu: ministar).

Izuzetno od stava 2 ovog člana, direktore Kliničkog centra i Instituta za javno zdravlje, imenuje Vlada, na predlog ministra.

Direktor zdravstvene ustanove iz st. 1 i 3 ovog člana bira se, odnosno imenuje na period od četiri godine, najviše dva puta uzastopno.

Član 64

Direktor organizuje i vodi poslovanje, predstavlja i zastupa zdravstvenu ustanovu i odgovoran je za zakonitost rada i finansijsko poslovanje ustanove, kao i primjenu odgovarajućih tehnologija u pružanju zdravstvene zaštite.

Direktor podnosi pisani izvještaj odboru direktora o poslovanju zdravstvene ustanove, a najmanje jednom godišnje.

Izvještaj iz stava 2 ovog člana direktor zdravstvene ustanove čiji je osnivač država, odnosno jedinica lokalne samouprave podnosi i Ministarstvu, do 31. januara tekuće godine za prethodnu godinu.

Direktor učestvuje u radu odbora direktora bez prava odlučivanja.

Član 65

Direktor može biti razriješen i prije isteka mandata na koji je izabran, u sljedećim slučajevima:

- 1) na lični zahtjev;
- 2) ako nastane neki od razloga koji po posebnim propisima ili propisima o radu predstavlja osnov za prestanak radnog odnosa, odnosno raskid ugovora o radu;
- 3) ako zdravstvena ustanova ne izvršava ugovorne obaveze prema Fondu za zdravstveno osiguranje (u daljem tekstu: Fond);
- 4) ako se ne pridržava propisa, opštih akata, planova i programa zdravstvene ustanove ili ne izvršava odluke odbora direktora;
- 5) ako svojim nesavjesnim ili nepravilnim radom prouzrokuje štetu zdravstvenoj ustanovi;
- 6) ako nemarnim obavljanjem svojih dužnosti doprinese nekvalitetnom stručnom radu zdravstvene ustanove.

Prije donošenja odluke o razrješenju iz stava 1 tač. 2, 3, 4, 5 i 6 ovog člana, direktoru se mora omogućiti da se izjasni o razlozima za razrješenje.

Član 66

U zdravstvenim ustanovama na tercijarnom nivou obrazuju se medicinski odbor i centar za nauku.

Medicinski odbor se obrazuje i u zdravstvenim ustanovama koje, u skladu sa zakonom, pružaju pojedine usluge tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite.

Član 66a

Medicinski odbor je stručni i savjetodavni organ u zdravstvenoj ustanovi.

Medicinski odbor:

- 1) predlaže i odlučuje o pitanjima stručnog rada ustanove;
- 2) predlaže stručne osnove za program rada i razvoja zdravstvene ustanove;
- 3) daje saglasnost na programe svih oblika stručnog i naučnog usavršavanja za potrebe zdravstvene ustanove;
- 4) daje mišljenje na obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika;
- 5) daje saglasnost za uvođenje novih dijagnostičkih i terapijskih procedura u redovni obim zdravstvenih djelatnosti;
- 6) daje saglasnost na upotrebu bioloških uzoraka u naučnoistraživačke svrhe i skladištenje i čuvanje u

biobankama, i

7) obavlja i druge poslove utvrđene zakonom i statutom ustanove.

Medicinski odbor sastaje se najmanje jedanput mjesečno i podnosi tromjesečni i godišnji izvještaj o svom radu direktoru zdravstvene ustanove.

Sastav i broj članova medicinskog odbora, način njihovog izbora, kao i poslovi koje obavlja, bliže se uređuju statutom zdravstvene ustanove.

Član 66b

Centar za nauku je posebna organizaciona jedinica zdravstvene ustanove tercijarnog nivoa.

Direktora Centra za nauku imenuje direktor zdravstvene ustanove, uz saglasnost ministra.

Centar za nauku:

- 1) priprema i stara se o sprovođenju plana i programa stručnog i naučnog usavršavanja;
- 2) organizuje sprovođenje kontinuirane medicinske edukacije;
- 3) ostvaruje saradnju u oblasti naučno - istraživačke i nastavne djelatnosti sa fakultetima zdravstvenog usmjerenja i drugim naučnim institucijama u zemlji i inostranstvu;
- 4) obavlja i druge poslove u skladu sa zakonom i statutom zdravstvene ustanove.

Član 67

Zdravstvene ustanove mogu obrazovati etički komitet.

Etički komitet imenuje odbor direktora ustanove kao svoj savjetodavni organ, radi sprovođenja djelatnosti ustanove na načelima medicinske etike i deontologije.

Etički komitet, po pravilu, ima pet članova, i to: tri predstavnika zdravstvene ustanove i dva predstavnika iz reda pravosudnih, naučnih i drugih stručnih organa ili organizacija.

Predsjednika etičkog komiteta biraju većinom glasova članovi etičkog komiteta iz svog sastava.

Član 68

Etički komitet zdravstvene ustanove:

- 1) prati primjenu etičkih i deontoloških načela zdravstvene struke u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove;
- 2) daje mišljenje o etičkim aspektima naučnih ispitivanja i istraživanja u zdravstvenoj ustanovi;
- 3) odobrava naučna istraživanja u zdravstvenoj ustanovi;
- 4) odobrava klinička ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava i prati njihovo sprovođenje;
- 5) daje saglasnost na uvođenje novih genetičkih ispitivanja i prikupljanje genetičkih podataka i uzoraka;
- 6) daje saglasnost na uzimanje bioloških uzoraka i njihovo korišćenje u medicinske i naučno-nastavne svrhe;
- 7) daje saglasnost za uvođenje novih dijagnostičkih i terapijskih procedura u redovni obim zdravstvene zaštite, i
- 8) daje mišljenje o drugim etičkim pitanjima u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove.

5. Statut i unutrašnja organizacija zdravstvenih ustanova

Član 69

Zdravstvena ustanova donosi statut i druge opšte akte.

Statutom se uređuje, naročito: djelatnost zdravstvene ustanove; organizacija i način rada zdravstvene ustanove; uslovi za izbor članova odbora direktora i direktora; djelokrug i način rada direktora i odbora direktora; način odlučivanja i druga pitanja od značaja za rad i poslovanje zdravstvene ustanove.

Član 70

Na statut i akt o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji zdravstvene ustanove čiji je osnivač država, odnosno jedinica lokalne samouprave saglasnost daje Ministarstvo, odnosno nadležni organ jedinice lokalne samouprave.

Na akt o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji zdravstvene ustanove čiji je osnivač država saglasnost daje i organ državne uprave nadležan za poslove finansija (u daljem tekstu: Ministarstvo finansija).

6. Organizovanje rada i radno vrijeme

Član 71

Raspored, početak i završetak radnog vremena u zdravstvenoj ustanovi utvrđuje se zavisno od vrste zdravstvene ustanove, odnosno od oblika zdravstvene zaštite koju ta ustanova pruža, a u skladu sa potrebama građana.

Zdravstvena ustanova organizuje svoj rad i utvrđuje raspored radnog vremena, u smislu stava 1 ovog člana, u skladu sa aktom Ministarstva.

Zdravstvena ustanova je dužna da, u okviru propisanog radnog vremena, neprekidno pruža zdravstvenu zaštitu, radom u jednoj, dvije ili više smjena, dvokratnim radnim vremenom, pripravnosti ili dežurstvom.

Pripravnost je poseban oblik rada kad zdravstveni radnik ne mora biti prisutan u zdravstvenoj ustanovi, ali mora biti dostupan, radi obavljanja hitne medicinske pomoći.

Dežurstvo se uvodi i organizuje u skladu sa propisima o radu.

Zdravstveni radnici ne mogu napuštit radno mjesto dok ne dobiju zamjenu, iako je njihovo radno vrijeme isteklo, ako bi time doveli u pitanje bezbjednost pružanja zdravstvene zaštite.

Zdravstvene ustanove su dužne da istaknu raspored radnog vremena na vidnom mjestu.

Član 72

U slučajevima vanrednih okolnosti, elementarnih nepogoda i epidemija većih razmjera, Ministarstvo može da preduzme mjere i aktivnosti u vezi: organizacije i rasporeda rada i radnog vremena, promjene mjesta i uslova rada pojedinim zdravstvenim ustanovama, zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima.

Član 73

Zdravstveni radnici koji su izabrani za nastavnike i saradnike na fakultetu zdravstvenog usmjerenja obavljaju zdravstveni, naučno-istra-živački i nastavni rad u okviru jedinstvenog procesa rada.

Međusobna prava i obaveze između zdravstvene ustanove i fakulteta zdravstvenog usmjerenja, u smislu stava 1 ovog člana, uređuju se ugovorom.

Član 74

Zdravstveni radnik zaposlen sa punim radnim vremenom u zdravstvenoj ustanovi u okviru mreže zdravstvenih ustanova može, uz saglasnost direktora, da obavlja dopunski rad u drugoj zdravstvenoj ustanovi koja je u sastavu mreže zdravstvenih ustanova.

Zdravstveni radnik koji dopunski rad obavlja suprotno stavu 1 ovog člana čini težu povredu radne obaveze.

Bliže uslove za obavljanje dopuskog rada u smislu stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo.

7. Zakup

Član 75

Zdravstvena ustanova čiji je osnivač država, odnosno jedinica lokalne samouprave može izdavati u zakup prostor, medicinsko-tehničku opremu i druga sredstva neophodna za obavljanje zdravstvene djelatnosti, odnosno drugu opremu i sredstva koja su u funkciji pružanja zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama.

Uslove izdavanja u zakup prostora, opreme i drugih sredstava iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo.

Zdravstvena ustanova iz stava 1 ovog člana dužna je da za izdavanje u zakup prostora, opreme i drugih sredstava, u smislu stava 1 ovog člana, pribavi odobrenje Ministarstva.

8. Sredstva za rad zdravstvenih ustanova

Član 76

Zdravstvena ustanova stiče sredstva za rad:

- 1) od osnivača, u skladu sa aktom o osnivanju;
- 2) od Fonda;
- 3) iz budžeta Crne Gore, odnosno budžeta jedinice lokalne samouprave;
- 4) od pravnih i fizičkih lica pod uslovima određenim zakonom, aktom o osnivanju i statutom zdravstvene ustanove;
- 5) iz sredstava dobrovoljnog osiguranja;
- 6) iz drugih izvora.

Zdravstvene ustanove čiji je osnivač država sredstva iz stava 1 tač. 4, 5 i 6 ovog člana evidentiraju kao prihode, kroz konsolidovani račun koji se vodi u Ministarstvu finansija.

Član 77

Pravo na sticanje sredstava koja se obezbjeđuju preko Fonda imaju javne i privatne zdravstvene ustanove, u skladu sa ovim zakonom i zakonom kojim se uređuje zdravstveno osiguranje.

9. Drugi subjekti koji mogu obavljati zdravstvenu djelatnost

Član 78

Ustanove socijalne i dječje zaštite, ustanove za izvršenje krivičnih sankcija i druge ustanove namijenjene za smještaj određenih lica, državni organi sa specifičnim potrebama u oblasti zdravstvene zaštite i privredna društva, za lica smještena, odnosno zaposlena u njima, mogu organizovati, odnosno obavljati zdravstvenu djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite, pod uslovima utvrđenim ovim zakonom za odgovarajuću zdravstvenu ustanovu.

Ugostiteljski objekti mogu obavljati poslove zdravstvene zaštite za lica koja su smještena u njima, pod uslovima iz stava 1 ovog člana.

Bliže uslove za obavljanje zdravstvene djelatnosti u pogledu prostora, kadra i medicinsko - tehničke opreme, zavisno od vrste zdravstvene ustanove, u smislu st. 1 i 2 ovog člana, propisuje Ministarstvo.

Član 79

Obaveze zdravstvenih ustanova utvrđene ovim zakonom, u pogledu vođenja medicinske dokumentacije, evidencija i dostavljanja odgovarajućih izvještaja, shodno se primjenjuju i na ustanove, državne organe i druge subjekte iz člana 78 ovog zakona.

IV ZDRAVSTVENI RADNICI I ZDRAVSTVENI SARADNICI

1. Zajedničke odredbe

Član 80

Stručno-medicinske aktivnosti, mjere i postupke u vršenju zdravstvene djelatnosti obavljaju zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, pod uslovima utvrđenim zakonom.

Zabranjeno je obavljanje zdravstvene djelatnosti licu koje se, u smislu ovog zakona, ne smatra zdravstvenim radnikom i zdravstvenim saradnikom.

Član 81

Zdravstveni radnici, zavisno od stepena školske spreme i poslova zdravstvene djelatnosti koje obavljaju, su:

- 1) doktor medicine, doktor stomatologije, diplomirani farmaceut i diplomirani farmaceut medicinski biohemičar (u daljem tekstu: farmaceut);
- 2) visoka i viša medicinska sestra, visoka i viša babica, visoki i viši medicinski tehničar sa bližom oznakom smjera, u skladu sa posebnim zakonom;
- 3) medicinska sestra, medicinski i zdravstveni tehničar, laboratorijski tehničar, farmaceutski tehničar i zubni tehničar, sa bližom oznakom smjera, u skladu sa posebnim zakonom.

Član 82

Zdravstveni radnici stiču obrazovanje na fakultetu, visokoj školi zdravstvenog usmjerenja i na višim i srednjim školama zdravstvenog usmjerenja.

Član 83

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici obavezni su da, nakon završenog obrazovanja, obave pripravnički staž u zdravstvenim ustanovama i polože stručni ispit.

Zdravstvene ustanove dužne su da omoguće zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima obavljanje pripravničkog staža.

Pripravnički staž se izvodi po utvrđenom programu, kroz praktičan rad u zdravstvenim ustanovama, pod

neposrednim nadzorom ovlaštenog zdravstvenog radnika, koji ima najmanje dvije godine samostalnog rada i najmanje isti stepen školske sprema koju posjeduje pripravnik.

Podaci o vremenu provedenom na pripravničkom stažu i o radu pripravnika unose se u pripravničku knjižicu i ovjeravaju od strane zdravstvene ustanove u kojoj je obavljen pripravnički staž.

Bliže uslove, dužinu trajanja i način obavljanja pripravničkog staža, kao i obaveze zdravstvenih ustanova prema pripravniku u toku trajanja pripravničkog staža propisuje Ministarstvo.

Član 84

Program pripravničkog staža za zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike, uslove izvođenja i način evidencije tog staža, plan i program praktičnog rada i obuke za pripravnike, zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike, organizaciju polaganja stručnih ispita, sastav i rad ispitnih komisija, sadržaj stručnih ispita, obrazac zapisnika o polaganju stručnih ispita, obrazac uvjerenja o položenom stručnom ispitu, obrazac i način vođenja pripravničke knjižice i način polaganja stručnog ispita propisuje Ministarstvo.

Polaganje stručnih ispita zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika sa visokom, višom i srednjom školskom spremom organizuje Ministarstvo.

Stručni ispit se polaže pred komisijom čije članove imenuje Ministarstvo.

Član 85

Zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima koji su pripravnički staž ili dio staža obavili u inostranstvu, Ministarstvo može, na njihov zahtjev, priznati pripravnički staž ili dio staža, pod uslovom da program obavljenog pripravničkog staža u inostranstvu bitno ne odstupa od programa pripravničkog staža donesenog na osnovu ovog zakona.

2. Stručno osposobljavanje i usavršavanje zdravstvenih radnika

Član 86

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici imaju pravo i dužnost da se stručno usavršavaju radi održavanja i unapređivanja kvaliteta zdravstvene zaštite koju pružaju.

Zdravstvena ustanova je dužna da obezbijedi stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, u skladu sa ovim zakonom.

Član 87

Specijalizacijom, odnosno užom specijalizacijom, kao posebnim vidom stručnog usavršavanja, stiču se znanja i stručnost za specijalistički i uže specijalistički praktični rad u određenoj oblasti zdravstvene zaštite.

Specijalizacija, odnosno uža specijalizacija obavlja se prema određenom programu koji uključuje teorijski i praktični dio. Teorijski dio specijalizacije, odnosno uže specijalizacije obavlja se na odgovarajućem fakultetu zdravstvenog usmjerenja, a praktični dio u zdravstvenoj ustanovi koja ispunjava propisane uslove.

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici kojima je dodijeljena specijalizacija, odnosno uža specijalizacija počinju sa obavljanjem specijalističkog staža danom upisa na fakultet zdravstvenog usmjerenja.

Vrste, programe i trajanje specijalizacija, kao i užih specijalizacija, način obavljanja staža i polaganja ispita, uslove koje treba da ispunjavaju zdravstvene ustanove za obavljanje staža, bliže uslove i način priznavanja specijalističkog staža propisuje Ministarstvo.

Član 88

Specijalizacija se može odobriti zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku sa visokom školskom spremom, koji ima položen stručni ispit i koji je u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi najmanje dvije godine.

Izuzetno, zdravstvenom radniku iz stava 1 ovog člana, koji nije u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi, Ministarstvo može da odobri specijalizaciju za potrebe ministarstva i odgovarajućih organa uprave, fakulteta zdravstvenog usmjerenja, naučno - istraživačkih ustanova i pravnih lica koja obavljaju proizvodnju i promet lijekova i medicinskih sredstava.

Zdravstveni radnik sa visokom školskom spremom može se, poslije završene specijalizacije, usavršavati u užoj specijalizaciji.

Član 89

Ministarstvo donosi godišnji plan potreba specijalizacija i užih specijalizacija, u skladu sa standardima obezbijedenosti kadrovima za pojedine oblasti i nivoe zdravstvene djelatnosti i planom razvoja kadrova u oblasti zdravstva.

Planom iz stava 1 ovog člana utvrđuje se broj specijalizacija, odnosno užih specijalizacija, po oblastima zdravstvene zaštite, odnosno granama medicine, stomatologije i farmacije koje se mogu odobriti.

Izbor zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika kojima se odobrava specijalizacija, u skladu sa odredbom stava 2 ovog člana, vrši se na osnovu javnog konkursa, koji objavljuje zdravstvena, odnosno druga ustanova koja obavlja zdravstvenu djelatnost, uz prethodnu saglasnost Ministarstva.

Uža specijalizacija se može odobriti zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku koji provede najmanje dvije godine rada na poslovima doktora specijaliste u zdravstvenoj ustanovi, u skladu sa planom iz stava 1 ovog člana i uz saglasnost Ministarstva.

Odluku o odobravanju specijalizacije, odnosno uže specijalizacije donosi direktor zdravstvene ustanove iz st. 3 i 4 ovog člana.

Protiv odluke direktora iz stava 4 ovog člana zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik može izjaviti žalbu odboru direktora zdravstvene ustanove, u roku od 15 dana od dana dostavljanja odluke.

Član 90

Uslovi i kriterijumi za obavljanje specijalizacija, postupak po kome se vrši izbor između prijavljenih kandidata i prava i obaveze izabranih kandidata prema zdravstvenoj ustanovi, u vezi sa odobrenom specijalizacijom, odnosno užom specijalizacijom, bliže se uređuju aktom Ministarstva.

Međusobna prava i obaveze između zdravstvene ustanove i zdravstvenog radnika, odnosno saradnika kome je odobrena specijalizacija, odnosno uža specijalizacija uređuju se ugovorom.

Član 91

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik koji je obavio specijalistički staž polaže specijalistički ispit, najkasnije u roku od šest mjeseci nakon obavljenog specijalističkog staža.

Specijalistički ispit se polaže pred komisijom fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

Diplomu o položenom specijalističkom ispitu izdaje fakultet zdravstvenog usmjerenja.

Član 92

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik, koji je završio odgovarajuću školu odnosno fakultet u inostranstvu, kao i zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik - stranac mogu obavljati poslove zdravstvene djelatnosti ako nostrifikuju diplomu.

Nostrifikacija diplome iz stava 1 ovog člana vrši se u skladu sa zakonom.

Član 93

Doktori medicine, doktori stomatologije i farmaceuti, koji imaju deset godina rada u struci u Crnoj Gori, objavljene naučne i stručne radove, licencu iz prakse, kao i postignute rezultate na stručnom usavršavanju kadrova i razvoju zdravstvene zaštite mogu dobiti zvanje primarijus, kao stručno i društveno priznanje.

Zahtjev za dodjelu zvanja primarijus podnosi zdravstveni radnik iz stava 1 ovog člana Komisiji za dodjelu zvanja primarijus, koju obrazuje Ministarstvo.

Bliže uslove za dobijanje zvanja primarijus, sastav i način rada Komisije iz stava 2 ovog člana propisuje Ministarstvo.

Član 94

Stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika obuhvata učešće zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika na kursovima, seminarima, simpozijumima, kongresima i drugim stručnim i naučnim skupovima, iz domena svog rada odnosno specijalizacije.

Podnošenje stručnih i naučnih referata i drugih oblika pisanih priloga na skupovima iz stava 1 ovog člana jedan je od uslova za izdavanje licence iz člana 99 ovog zakona, kao i za napredovanje u struci zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

Član 95

Zdravstveni radnici su dužni da, u cilju obuke i sticanja ekspertskih znanja, provedu određeno vrijeme na stručnom seminaru, kursu i drugim vidovima stručnog usavršavanja, u skladu sa ovim zakonom, kao i da

kontinuirano prate i usvajaju savremena znanja.

Zdravstvena ustanova je dužna da zdravstvenim radnicima obezbijedi stručno usavršavanje iz stava 1 ovog člana, u skladu sa planom i programom stručnog usavršavanja kadrova, koji se zasniva na planu razvoja kadrova u zdravstvu iz člana 12 stava 3 tačka 8 ovog zakona.

Stručno usavršavanje i kontinuiranu medicinsku edukaciju u zdravstvenim ustanovama tercijarnog nivoa planira i sprovodi Centar za nauku, u saradnji sa medicinskim fakultetom, drugim fakultetima zdravstvenog usmjerenja i nadležnom komorom.

U slučaju da zdravstvena ustanova odbije da obezbijedi zdravstvenom radniku ostvarivanja prava iz stava 2 ovog člana, zdravstveni radnik može da podnese žalbu Ministarstvu, o čemu obavještava nadležnu komoru.

Protiv odluke iz stava 3 ovog člana može se pokrenuti upravni spor.

Bliža uputstva za stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, u smislu stava 1 ovog člana, donosi Ministarstvo.

Član 96

Stručne i naučne referate i druge vidove stručnog usavršavanja iz čl. 94 i 95 ovog zakona vrednuje i sprovodi nadležna komora.

Vrednovanje iz stava 1 ovog člana nadležna komora dostavlja zdravstvenoj ili drugoj ustanovi u kojoj je zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik zaposlen.

3. Licence

Član 97

Zdravstveni radnici mogu samostalno obavljati zdravstvenu djelatnost, ako pored odgovarajuće školske spreme imaju položen stručni ispit.

Zdravstveni radnici sa visokom stručnom spremom, pored uslova iz stava 1 ovog člana, za samostalno obavljanje djelatnosti moraju imati i licencu za rad.

Član 98

Zdravstvenim radnicima sa visokom školskom spremom i položenim stručnim ispitom nadležna komora izdaje licencu za rad i vodi registar izdatih licenci.

Zahtjev za izdavanje licence za rad podnosi zdravstveni radnik iz stava 1 ovog člana.

Član 99

Zdravstveni radnici iz člana 98 stav 1 ovog zakona mogu dobiti i licencu iz prakse, pod uslovima utvrđenim ovim zakonom.

Licenca iz prakse se izdaje doktoru medicine ili doktoru stomatologije, pod uslovom da ima:

- 1) licencu za rad;
- 2) dodatno ekspertsko znanje i sposobnosti, u skladu sa čl. 94 i 95 ovog zakona;
- 3) dokaz o prethodnom iskustvu u oblasti medicine odnosno stomatologije (stručne reference);
- 4) odgovarajuću specijalizaciju ili subspecijalizaciju, ako obavlja zdravstvenu djelatnost iz određene specijalističke, odnosno subspecijalističke oblasti medicine, odnosno stomatologije.

Licencu iz prakse može dobiti farmaceut, ako ima:

- 1) licencu za rad;
- 2) dokaz o prethodnom iskustvu u oblasti farmacije (stručne reference);
- 3) odgovarajuću specijalizaciju ili subspecijalizaciju, ukoliko je potrebna za određenu oblast rada.

Licenca iz prakse je osnov za napredovanje u struci i jedan od kriterijuma za nagrađivanje zdravstvenih radnika.

Licencu iz prakse iz st. 2 i 3 ovog člana izdaje nadležna komora.

Licenca iz prakse važi za period od sedam godina i obnavlja se u skladu sa ovim zakonom i posebnim aktom nadležne komore.

Član 99a

Zdravstvenim radnicima koji, u skladu sa posebnim zakonom, obavljaju poslove zdravstvene njege i babinjstva, nadležna komora izdaje licencu za rad i licencu iz prakse.

Član 100

Postupak izdavanja, odnosno oduzimanja licence za rad, kao i postupak izdavanja, oduzimanja i obnove licence iz prakse sprovodi se po odredbama zakona kojim je uređen opšti upravni postupak.

Sadržaj i način vođenja registra licenci za rad i licenci iz prakse, kao i obrazac licenci propisuje Ministarstvo, na predlog nadležne komore.

Član 101

Zdravstvenom radniku može se, privremeno ili trajno, oduzeti licenca iz čl. 98 i 99 ovog zakona.

Član 102

Nadležna komora privremeno oduzima licencu za rad u slučaju da:

- 1) je zdravstveni radnik osuđen na kaznu zatvora zbog krivičnog djela protiv zdravlja ljudi, izuzev krivičnih djela iz člana 103 stav 1 ovog zakona;
- 2) je zdravstvenom radniku izrečena mjera zabrane vršenja zdravstvene djelatnosti;
- 3) zdravstveni radnik radi van oblasti primjene za koju važi licenca;
- 4) zdravstveni radnik prekrši kodeks zdravstvene etike.

Nadležna komora privremeno oduzima licencu iz prakse u slučaju da zdravstveni radnik ne stekne ekspertska znanja i vještine saglasno ovom zakonu, kao i u slučaju da zdravstveni radnik radi van oblasti primjene za koju važi licenca.

Vrijeme za koje se privremeno oduzima licenca iz st. 1 i 2 ovog člana ne može biti duže od pet godina.

Član 103

Trajno oduzimanje licence za rad nastupa u slučaju kada je zdravstveni radnik osuđen na kaznu zatvora zbog učinjenog teškog krivičnog djela protiv zdravlja ljudi ili krivičnog djela protiv čovječnosti i drugih dobara zaštićenih međunarodnim pravom.

Rješenje o trajnom oduzimanju licence za rad donosi nadležna komora.

Član 104

Na rješenja nadležne komore može se izjaviti žalba Ministarstvu.

Protiv rješenja Ministarstva može se pokrenuti upravni spor.

4. Komore

Član 105

Radi unapređivanja uslova za obavljanje profesije doktora medicine, doktora stomatologije, diplomiranih farmaceuta, zaštite njihovih profesionalnih interesa, unapređenja profesionalne zdravstvene etike i učešća na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite, organizuju se LJekarska komora Crne Gore i Farmaceutska komora Crne Gore.

Radi unaprjeđenja uslova za obavljanje poslova zdravstvene njege i babinjstva, kao i radi podizanja kvaliteta stručnog rada u ovoj oblasti i zaštite, medicinske sestre, babice i tehničari mogu da organizuju komoru medicinskih sestara, babica i tehničara, u skladu sa posebnim zakonom.

Članovi LJekarske komore Crne Gore su doktori medicine koji obavljaju poslove zdravstvene zaštite iz oblasti medicine i doktori stomatologije koji obavljaju poslove zdravstvene zaštite iz oblasti stomatologije.

Članovi Farmaceutske komore Crne Gore su diplomirani farmaceuti koji obavljaju poslove zdravstvene zaštite iz oblasti farmacije (farmaceutske poslove).

Član 106

LJekarska komora Crne Gore, odnosno Farmaceutska komora Crne Gore (u daljem tekstu: komora) imaju svojstvo pravnog lica, sa pravima, obavezama i odgovornostima utvrđenim zakonom i statutom komore.

Komora donosi statut, kojim se uređuju: ciljevi i zadaci osnivanja, rada i funkcionisanja komore, organi komore, način njihovog izbora i njihova ovlašćenja, način odlučivanja i sprovođenja odluka, način finansiranja rada komore, prava i dužnosti članova komore i druga pitanja od značaja za rad komore.

Na statut komore saglasnost daje Ministarstvo.

Nadzor nad zakonitošću rada komore i kontrolu rada u vršenju prenijetih poslova vrši Ministarstvo, u skladu sa zakonom.

Član 107

Sredstva za rad komore obezbjeđuju se iz:

- 1) članarina;
- 2) budžeta države, za pokriće materijalnih rashoda;
- 3) donacija i drugih izvora.

Član 108

Komora obavlja sljedeće poslove:

- 1) donosi plan i program aktivnosti komore;
- 2) donosi kodeks zdravstvene etike i obezbjeđuje njegovu primjenu;
- 3) vodi registar licenci za rad i licenci iz prakse i izdaje uvjerenja o činjenicama o kojima se vodi evidencija;
- 4) izdaje i oduzima licence za rad i izdaje, obnavlja i oduzima licence iz prakse;
- 5) prati i proučava rad i uslove rada svojih članova u obavljanju zdravstvene djelatnosti;
- 6) donosi pravila o vrednovanju u smislu člana 96 ovog zakona;
- 7) preduzima potrebne mjere radi podizanja kvaliteta stručnog rada svojih članova;
- 8) daje mišljenja u postupku izrade i primjene zakona, planskih dokumenata i drugih propisa iz oblasti zdravstva, u skladu sa zakonom;
- 9) predlaže članove u Komisiju za dodjelu zvanja primarijus;
- 10) vrši i druge poslove utvrđene zakonom i statutom komore.

Poslove iz stava 1. tač. 3, 4 i 6 ovog člana Komora vrši kao prenesene poslove, koji se finansiraju iz budžeta Crne Gore.

V KVALITET ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I PROVJERA KVALITETA STRUČNOG RADA

1. Unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite

Član 109

Zdravstvene ustanove dužne su da stalno rade na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite.

Za unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite odgovoran je svaki zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik, u okviru svojih ovlašćenja.

Član 110

Kvalitet zdravstvene zaštite utvrđuje se u odnosu na uslove i sredstva zdravstvene zaštite, kadrove, znanja i vještine i njihovu primjenu, poboljšanje zdravstvenog stanja, otklanjanje uzroka i smanjenje štetnih uticaja rizičnih ponašanja i faktora sredine, kao i na kvalitet života.

Član 111

Unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite podrazumijeva uvođenje procesa monitoringa i evaluacije na svim nivoima zdravstvene zaštite, kao integralnog dijela upravljanja zdravstvenim sistemom i upravljanja zdravstvenim aktivnostima u Crnoj Gori.

Zdravstvene ustanove su dužne da uspostave procese monitoringa i evaluacije kao sastavni dio svojih redovnih i stručnih aktivnosti u pružanju zdravstvene zaštite stanovništvu.

Bliža uputstva za obavljanje monitoringa i uspostavljanje procesa evaluacije, sa indikatorima i kriterijumima pomoću kojih se vrši monitoring, odnosno evaluacija utvrđuje Ministarstvo.

Član 111a

Radi vršenja poslova iz člana 111 ovog zakona u zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač država, obrazuje se Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite.

Komisija za kontrolu kvaliteta vrši monitoring i evaluaciju, predlaže direktoru mjere za unaprjeđenje kvaliteta rada u zdravstvenoj ustanovi, daje direktoru mišljenja i prijedloge u vezi sa organizacijom rada i uslovima za razvoj zdravstvene djelatnosti, planira i sprovodi antikorupcijske mjere i druge mjere utvrđene statutom zdravstvene ustanove.

Komisija za kontrolu kvaliteta ima najmanje pet, a najviše sedam članova, koje imenuje direktor

zdravstvene ustanove.

Komisija iz stava 1 ovog člana podnosi izvještaj direktoru zdravstvene ustanove tromjesečno i godišnje.

2. Provjera kvaliteta stručnog rada

Član 112

Provjera kvaliteta stručnog rada vrši se kao interna i eksterna provjera.

Provjera kvaliteta podrazumijeva procjenu i mjerenje:

- ispunjenosti propisanih uslova rada zdravstvenih ustanova;
- primjene usvojenih standarda u zdravstvu;
- smanjivanja neželjenih, nepotrebnih i neodgovarajućih procesa;
- preduzetih mjera stručnog usavršavanja i edukacije zdravstvenih radnika.

Član 113

Interna provjera stručnog rada vrši se u kontinuitetu, na način i pod uslovima utvrđenim statutom zdravstvene ustanove.

Posebnu obavezu i odgovornost za kvalitet stručnog rada imaju rukovodioci organizacionih jedinica i direktori zdravstvenih ustanova.

Član 114

Eksternu provjeru stručnog rada organizuje i sprovodi Ministarstvo.

Eksterna provjera kvaliteta stručnog rada može biti redovna i vanredna.

Redovna provjera kvaliteta stručnog rada vrši se kontinuirano, a vanredna se sprovodi povodom podnijetog zahtjeva i u drugim vanrednim slučajevima.

Član 115

Eksternu provjeru kvaliteta stručnog rada vrši komisija.

Članove komisije, koje imenuje Ministarstvo, čine istaknuti zdravstveni radnici, predstavnici nadležne komore i fakulteta i visoke škole zdravstvenog usmjerenja.

Predsjednik komisije mora imati najmanje isti stepen školske spreme, odnosno naučnog zvanja kao i rukovodilac odgovarajuće organizacione jedinice i zdravstveni radnik nad čijim se radom vrši provjera kvaliteta.

Član 116

Zahtjev da se izvrši vanredna eksterna kontrola kvaliteta stručnog rada može podnijeti svako fizičko i pravno lice.

Zahtjev se podnosi Ministrastvu.

O utvrđenom činjeničnom stanju i preduzetim mjerama, po zahtjevu iz stava 1 ovog člana, Ministarstvo obavještava podnosioca zahtjeva.

Član 117

Na osnovu izvještaja o izvršenoj provjeri kvaliteta stručnog rada, Ministarstvo može zabraniti obavljanje određenih poslova zdravstvenoj ustanovi ili njenom dijelu, ako su nedostaci u radu takve prirode da mogu izazvati teže posljedice po zdravlje građana.

Član 118

Način, postupak i organizacija sprovođenja interne i eksterne provjere kvaliteta stručnog rada, mjere koje se mogu preduzimati za otklanjanje uočenih nedostataka i druga pitanja od značaja za sprovođenje provjere kvaliteta stručnog rada propisuje Ministarstvo.

3. Akreditacija zdravstvenih ustanova

Član 119

Ocjenjivanje zdravstvene ustanove, u smislu ispunjenosti i primjene optimalnog nivoa utvrđenih standarda u određenoj oblasti zdravstvene zaštite, odnosno grani medicine, kao i kvaliteta pružene zdravstvene usluge

vrši komisija za akreditaciju (u daljem tekstu: komisija), sa pravima i obavezama utvrđenim ovim zakonom.
Komisija iz stava 1 ovog člana izdaje sertifikat o akreditaciji zdravstvene ustanove.
Način ocjenjivanja, izdavanja ili oduzimanja sertifikata za akreditaciju zdravstvene ustanove propisuje Ministarstvo.

Član 120

Ministarstvo utvrđuje sastav komisije za određene oblasti zdravstvene zaštite, odnosno grane medicine iz reda stručnjaka sa utvrđene referentne liste stručnjaka za akreditaciju.
Referentnu listu utvrđuje Ministarstvo, na predlog komore i fakulteta zdravstvenog usmjerenja.
Lista iz stava 2 ovog člana se objavljuje u "Službenom listu Crne Gore".
Sastav, način rada i odlučivanja, kao i druga pitanja od značaja za rad komisije propisuje Ministarstvo.

Član 121

Akreditacija je dobrovoljna.
Zdravstvena ustanova koja želi da dobije akreditaciju podnosi komisiji zahtjev za akreditaciju.
Akreditaciju stiče zdravstvena ustanova za koju komisija utvrdi da ispunjava utvrđene standarde za određenu oblast zdravstvene zaštite, odnosno granu medicine.

Član 122

Kad komisija utvrdi da podnosilac ispunjava utvrđene standarde za akreditaciju, izdaće sertifikat o akreditaciji zdravstvene ustanove.
Sertifikat iz stava 1 ovog člana može se odnositi na pojedinu oblast zdravstvene zaštite, odnosno granu medicine ili na cjelokupnu djelatnost zdravstvene ustanove i izdaje se za određeni period, a najduže za period od sedam godina.
Sastavni dio sertifikata iz stava 2 ovog člana čini izvještaj komisije.
Izuzetno, komisija može izdati privremeni sertifikat zdravstvenoj ustanovi koja ne ispunjava u potpunosti uslove za dobijanje akreditacije.
Privremeni sertifikat iz stava 4 ovog člana sadrži rok u kome je zdravstvena ustanova dužna da ispuni utvrđene standarde.
Sertifikat o akreditaciji zdravstvene ustanove, kao i privremeni sertifikat, komisija je dužna da učini dostupnim i javnim.

Član 123

Zdravstvena ustanova koja je dobila akreditaciju dužna je da svaku promjenu u vezi akreditacije prijavi komisiji.

Član 124

Sertifikat o akreditaciji dobijen u skladu sa ovim zakonom ili sertifikat priznat od evropske agencije nadležne za akreditaciju zdravstvenih ustanova predstavlja dokaz o referentnosti zdravstvene ustanove.

Član 125

Troškove akreditacije snosi zdravstvena ustanova koja je podnijela zahtjev za akreditaciju.
Visinu troškova iz stava 1 ovog člana utvrđuje Ministarstvo.

VI UTVRĐIVANJE UZROKA SMRTI

Član 126

Za svako umrlo lice utvrđuje se vrijeme i uzrok smrti.
Za lica umrla u zdravstvenoj ustanovi vrijeme smrti utvrđuje doktor medicine te ustanove.
Za lica umrla van zdravstvene ustanove vrijeme i uzrok smrti utvrđuje doktor medicine koga odredi nadležni organ jedinice lokalne samouprave, sa liste mrtvozornika koju utvrđuje Ministarstvo.
Sredstva za utvrđivanje vremena i uzroka smrti lica umrlog van zdravstvene ustanove obezbjeđuju se u skladu sa zakonom.

Član 127

U slučaju da doktor medicine koji utvrđuje uzrok smrti ustanovi ili posumnja da je uzrok smrti zarazna bolest koja podliježe obaveznom prijavljivanju dužan je da obavijesti sanitarnu inspekciju, a u slučaju da ustanovi ili posumnja da se radi o nasilnoj smrti, samoubistvu ili nesrećnom slučaju, obavještava organ državne uprave nadležan za unutrašnje poslove.

Član 128

Kao posebna mjera utvrđivanja uzroka smrti umrlih lica vrši se obdukcija.

Obdukciji obavezno podliježe leš:

- 1) lica umrlog u zdravstvenoj ustanovi, ako nije utvrđen tačan uzrok smrti;
- 2) na zahtjev doktora medicine koji je liječio umrlo lice;
- 3) lica donešenog u zdravstvenu ustanovu čiji je uzrok smrti nepoznat;
- 4) na zahtjev doktora medicine određenog za utvrđivanje uzroka smrti;
- 5) na zahtjev člana porodice umrlog lica;
- 6) ako to zahtijeva istražni organ zato što postoji sumnja da je smrt nastupila izvršenjem krivičnog djela ili u vezi sa izvršenjem krivičnog djela;
- 7) kada je to od posebnog značaja za zaštitu zdravlja građana ili kada to nalažu epidemiološki i sanitarni razlozi;
- 8) ako smrt nastupi tokom dijagnostičkog ili terapijskog zahvata;
- 9) ako smrt nastupi u roku od 24 sata od prijema lica u zdravstvenu ustanovu;
- 10) ako je na licu vršeno kliničko ispitivanje lijeka ili medicinskog proizvoda, odnosno drugo naučno ispitivanje.

Sudsko-medicinsku obdukciju vrše jedan ili više specijalista sudske medicine.

Patološko-anatomska (kliničku) obdukciju vrši jedan ili više specijalista patologa.

Član 129

Troškove obdukcije umrlog lica iz člana 128 ovog zakona snose:

- 1) za umrlo lice iz tač. 1 do 4 i tač. 7 do 10 - država;
- 2) za umrlo lice iz tač. 5 i 6 - podnosilac zahtjeva za obdukciju.

Član 130

Umrlo lice se sahranjuje nakon što je smrt utvrđena, po pravilu, u vremenu od 24 do 48 časova od nastanka smrti.

Izuzetno, na osnovu zahtjeva organa uprave nadležnog za poslove sanitarnog nadzora, sahrana se može obaviti i prije isteka 24 časa, odnosno poslije isteka roka od 48 časova od nastanka smrti.

Član 131

Bliže propise o uslovima za utvrđivanje vremena i uzroka smrti umrlih lica i obdukcije leševa donosi Ministarstvo.

Član 132

Sa djelovima ljudskog tijela koji su hirurškim zahvatom ili na drugi način odstranjeni postupa se na način koji propisuje Ministarstvo, uz saglasnost ministarstva nadležnog za stambeno komunalne poslove.

Za svaki hirurški odstranjeni dio ljudskog tijela obavezno se vrši patomorfološka i histološka obrada.

VII NADZOR

Član 133

Nadzor nad primjenom ovog zakona, propisa i drugih opštih akata donijetih na osnovu ovog zakona, kao i nad sprovođenjem propisanih mjera zdravstvene zaštite vrši Ministarstvo, u skladu sa zakonom.

Poslove inspekcijskog nadzora iz nadležnosti Ministarstva vrše zdravstveni inspektori, u skladu sa zakonom.

VIII KAZNE NE ODREDBE

Član 134

Novčanom kaznom od 1.000 eura do 20.000 eura kazniće se za prekršaj pravno lice, ako:

- 1) ne primi na privremeno stacionarno liječenje duševnog bolesnika koji može ugroziti svoj život ili život drugih lica u skladu sa odredbom člana 23 stav 2 ovog zakona;
- 2) pruža zdravstvenu zaštitu pod posebnim uslovima suprotno odredbama člana 25 ovog zakona;
- 3) u sprovođenju zdravstvene zaštite ne primjenjuje provjerene i naučno dokazane medicinske metode i postupke propisane u članu 26 stav 1 i članu 27 ovog zakona;
- 4) vrši reklamiranje medicinskih metoda i postupaka zdravstvene zaštite u medijima i drugim nosiocima oglasne poruke postupajući suprotno članu 28 ovog zakona;
- 5) obavlja djelatnost prije nego što Ministarstvo utvrdi da su ispunjeni uslovi za obavljanje zdravstvene djelatnosti u skladu sa članom 54 ovog zakona;
- 6) ne obavijesti Ministarstvo o promjeni uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti u smislu člana 55 stav 3 ovog zakona;
- 7) ne obezbijedi kontinuitet zdravstvene zaštite i raspored radnog vremena u skladu sa članom 71 ovog zakona;
- 8) izdaje u zakup prostor, medicinsko-tehničku opremu i druga sredstva neophodna za obavljanje zdravstvene djelatnosti, odnosno drugu opremu i sredstva koja su u funkciji pružanja zdravstvene zaštite suprotno članu 75 ovog zakona;
- 9) onemogućuje zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika da se stručno usavršava radi održavanja i unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite u skladu sa članom 86 ovog zakona;
- 10) ne vrši internu provjeru kvaliteta stručnog rada u smislu čl. 112 i 113 ovog zakona;
- 11) ne izvrši obdukciju leša u smislu člana 128 ovog zakona.

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se novčanom kaznom od 250 eura do 2.000 eura i odgovorno lice u pravnom licu.

Član 135

Briše se. (Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, "Sl. list CG", br. 14/10)

Član 136

Novčanom kaznom od 250 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj zdravstveni radnik koji obavlja zdravstvenu djelatnost, ako:

- 1) ne ukaže građaninu na posljedice koje mogu nastati zbog odbijanja medicinske intervencije u smislu člana 22 ovog zakona;
- 2) ne sprovodi odgovarajuće dijagnostičke i terapijske postupke, ukoliko posumnja da je lice zbog zarazne bolesti opasno po zdravlje drugih, propisane članom 23 stav 1 ovog zakona;
- 3) povrijedi obavezu čuvanja profesionalne tajne utvrđenu članom 24 stav 1 ovog zakona;
- 4) vrši reklamiranje medicinskih metoda i postupaka zdravstvene zaštite u medijima i drugim nosiocima oglasne poruke, postupajući suprotno članu 28 ovog zakona;
- 5) obavlja zdravstvenu djelatnost prije nego što je rješenjem utvrđeno da su ispunjeni uslovi za početak rada suprotno članu 54 ovog zakona;
- 6) napušta radno mjesto suprotno članu 71 stav 6 ovog zakona;
- 8) obavlja dopunski rad van mreže zdravstvenih ustanova, odnosno obavlja dopunski rad bez saglasnosti direktora (član 74 stav 1);

NAPOMENA IZDAVAČA: U članu 54 stav 5 <520100140-02> Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list Crne Gore", br. 14/10) </5> propisano je:

"Dosadašnje tač. 2,3,4,5,6 i 7 postaju tač. 1,2,3,4,5 i 6."

Promjenom redosljeda tačaka, tačka 7 više ne postoji.

Član 137

Novčanom kaznom od 250 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj fizičko lice, ako:

- 1) u hitnim slučajevima ne pruži hitnu pomoć povrijeđenom ili bolesnom licu ili mu ne omogući pristup do hitne medicinske pomoći u skladu sa članom 3 stav 4 ovog zakona;
- 2) vrši reklamiranje medicinskih metoda i postupaka zdravstvene zaštite, a nije zdravstveni radnik u smislu člana 81 ovog zakona;
- 3) sahrani umrlo lice mimo rokova propisanih članom 130 ovog zakona.

Član 138

Novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 20.000 eura kazniće se za prekršaj pravno lice, ako u medijima omogući reklamiranje medicinskih metoda i postupaka zdravstvene zaštite suprotno članu 28 ovog zakona.

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se novčanom kaznom u iznosu od 250 eura do 2.000 eura i odgovorno lice u pravnom licu.

Član 139

Novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 20.000 eura kazniće se za prekršaj poslodavac, ako ne obezbijedi specifičnu zdravstvenu zaštitu zaposlenih u skladu sa članom 15 ovog zakona.

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se novčanom kaznom u iznosu od 30 eura do 2.000 eura i odgovorno lice kod poslodavca.

IX PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 140

Podzakonski akti za sprovođenje ovog zakona donijeće se u roku od jedne godine od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Do donošenja podzakonskih akata iz stava 1 ovog člana primjenjivaće se akti koji su važili do stupanja na snagu ovog zakona, ako nijesu u suprotnosti sa ovim zakonom.

Akt iz člana 19 stav 5 ovog zakona donijeće se u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 140a

Propisi iz člana 74 stav 3 i člana 93 stav 4 ovog zakona donijeće se u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 141

Primarna zdravstvena zaštita koja se ostvaruje putem izabranog tima ili izabranog doktora, u smislu člana 19 ovog zakona, uvodi se postupno, počev od stupanja na snagu akta iz člana 140 stav 3 ovog zakona.

Stručno usavršavanje i edukacija zdravstvenih radnika za rad u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u skladu sa članom 19 ovog zakona sprovodiće se postupno, u skladu sa planom, koji će Ministarstvo donijeti u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 142

Mreža zdravstvenih ustanova će se utvrditi u roku od jedne godine od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Do donošenja mreže iz stava 1 ovog člana zdravstvene ustanove osnovane, odnosno organizovane Odlukom o organizovanju javnih ustanova u oblasti zdravstvene zaštite u Socijalističkoj Republici Crnoj Gori ("Službeni list SRCG", br. 21/91 i "Službeni list RCG", br. 34/91) i Odlukom o organizovanju Javne zdravstvene ustanove Klinički centar Crne Gore ("Službeni list RCG", br. 19/2000 i 63/2002) nastavljaju sa radom.

Javna zdravstvena ustanova Institut za zdravlje Crne Gore, osnovana Odlukom o organizovanju Javne zdravstvene ustanove Institut za zdravlje Crne Gore ("Službeni list RCG", br. 3/2002 i 63/2002), nastavlja sa radom kao Institut za javno zdravlje i uskladiće organizaciju i rad sa odredbama ovog zakona u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 143

Program integracije privatnog i javnog sektora, u smislu člana 12 ovog zakona, donijeće se u roku od jedne godine od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 143a

Do donošenja mreže zdravstvenih ustanova zdravstveni radnik zaposlen u jednoj zdravstvenoj ustanovi može ostvariti pravo na dopunski rad u drugoj zdravstvenoj ustanovi u skladu sa važećim propisima.

Član 143b

Postupak dodjeljivanja zvanja primarijus i postupak odobravanja specijalizacije započet prije stupanja na

snagu ovog zakona završiće se prema propisima koji su važili do stupanja na snagu ovog zakona.

Član 143c

Zdravstvene ustanove dužne su da usklade svoju organizaciju, rad i opšte akte sa ovim zakonom u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 143d

Odredbe člana 70 stav 2 i člana 76 stav 2 ovog zakona primjenjivaće se od 1. januara 2011. godine.

Član 144

Zdravstvene ustanove i druga pravna lica koja obavljaju zdravstvenu djelatnost uskladiće svoju organizaciju, rad i opšte akte sa ovim zakonom u roku od jedne godine od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Do donošenja opštih akata iz stava 1 ovog člana primjenjivaće se postojeći akti, ako nijesu u suprotnosti sa ovim zakonom.

Član 145

Ljekarska, odnosno Farmaceutska komora uskladiće svoju organizaciju, rad i opšte akte sa ovim zakonom, u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 146

Komora je dužna da zdravstvenim radnicima, koji su upisani u registar Ljekarske, odnosno Farmaceutske komore po dosadašnjim propisima, izda licencu za rad u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Zdravstveni radnici koji ispunjavaju uslove za dobijanje licence iz prakse mogu podnijeti zahtjev za izdavanje ove licence u roku od šest mjeseci od donošenja pravila iz člana 108 stav 1 tačka 6 ovog zakona.

Član 147

Postupak odobravanja i obavljanja specijalizacije, započat prije stupanja na snagu ovog zakona, završiće se prema propisima koji su važili do stupanja na snagu ovog zakona.

Član 148

Danom stupanja na snagu ovog zakona, prestaju da važe odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju ("Službeni list SRCG", br. 39/90, 21/91 i "Službeni list RCG", br.30/92, 58/92, 6/94, 27/94, 16/95, 20/95 i 23/96) koje se odnose na zdravstvenu zaštitu.

Član 149

Ovaj zakon stupa na snagu narednog dana od dana objavljivanja u "Službenim listu Republike Crne Gore".