

## **ZAKON O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI**

### **I. OSNOVNE ODREDBE**

#### **Predmet Član 1**

Ovim zakonom se uređuje sistem zdravstvene zaštite, organizacija, sprovođenje i pružanje zdravstvene zaštite, prava i dužnosti građana u ostvarivanju zdravstvene zaštite, društvena briga za zdravlje građana, zaštita javnog zdravlja, prava i obaveze zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, kvalitet zdravstvene zaštite, kao i druga pitanja od značaja za funkcionisanje zdravstvene zaštite.

#### **Zdravstvena zaštita Član 2**

Zdravstvena zaštita je organizovana i sveobuhvatna djelatnost društva sa ciljem da se dostigne najviši mogući nivo očuvanja zdravlja građana.

Zdravstvena zaštita predstavlja skup mjera i aktivnosti na očuvanju, zaštiti i unaprjeđenju zdravlja građana, sprječavanju i suzbijanju bolesti i povreda, otkrivanju bolesti i blagovremenom liječenju i rehabilitaciji, palijativnoj njezi kao i higijensko sanitarni nadzor i praćenje rizika iz životne sredine.

Mjere i aktivnosti iz stava 2 ovog člana moraju da budu zasnovane na naučnim dokazima, odnosno moraju da budu bezbjedne, sigurne, dostupne i efikasne i u skladu sa načelima profesionalne etike.

#### **Upotreba rodno osjetljivog jezika Član 3**

Izrazi koji se u ovom zakonu koriste za fizička lica u muškom rodu podrazumijevaju iste izraze u ženskom rodu.

#### **Pravo na zdravstvenu zaštitu Član 4**

Građanin Crne Gore ima pravo na zdravstvenu zaštitu zasnovanu na najvišim mogućim zdravstvenim standardima i dostignućima savremene medicinske teorije i prakse.

#### **Ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu Član 5**

U ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu građani su jednaki, bez obzira na nacionalnu pripadnost, rasu, pol, rodni identitet, seksualnu orijentaciju, starosnu dob,

invaliditet, jezik, vjeru, obrazovanje, socijalno porijeklo, imovno stanje i drugo lično svojstvo, u skladu sa zakonom.

### **Informacije koje su potrebne za očuvanje zdravlja**

#### **Član 6**

Građani imaju pravo na informacije koje su potrebne za očuvanje zdravlja i sticanje zdravih životnih navika, kao i na informacije o štetnim faktorima životne i radne sredine, koji mogu imati negativne posljedice po zdravlje.

Građani imaju pravo da budu obaviješteni o zaštiti svog zdravlja za slučaj epidemija i drugih većih nepogoda i nesreća.

### **Dužnosti građanina**

#### **Član 7**

Građanin je dužan da:

- 1) čuva i unaprjeđuje svoje zdravlje;
  - 2) poštuje zakazani pregled i skrining;
  - 3) unaprjeđuje uslove životne i radne sredine;
  - 4) u granicama svojih znanja i mogućnosti, pruži prvu pomoć povrijeđenom ili bolesnom licu i da mu omogući pristup do hitne medicinske pomoći.
- Niko ne smije da ugrozi zdravlje drugih građana.

### **Zdravstvena djelatnost**

#### **Član 8**

Zdravstvena djelatnost je djelatnost kojom se obezbjeđuje sprovođenje i pružanje zdravstvene zaštite na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou.

Zdravstvena djelatnost je djelatnost od primarnog javnog interesa.

### **Sredstva za sprovođenje i pružanje zdravstvene zaštite**

#### **Član 9**

Sredstva za sprovođenje i pružanje zdravstvene zaštite, funkcionisanje i razvoj zdravstvene djelatnosti, obezbjeđuju se u skladu sa zakonom.

## **II. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA**

### **Načela pružanja zdravstvene zaštite**

#### **Član 10**

Zdravstvena zaštita se sprovodi na načelima sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti, cjelovitog i specijalizovanog pristupa zdravstvenoj zaštiti, kao i na načelu stalnog unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite.

Sveobuhvatnost zdravstvene zaštite podrazumijeva uključivanje svih građana u sprovođenju odgovarajuće zdravstvene zaštite, uz primjenu objedinjenih mjera i aktivnosti na očuvanju, zaštiti i unaprjeđenju zdravlja građana koje obuhvataju promociju zdravlja, prevenciju bolesti na svim nivoima zdravstvene zaštite, rano otkrivanje bolesti, liječenje i rehabilitaciju.

Kontinuiranost se postiže adekvatnom organizacijom zdravstvene zaštite, posebno njenog primarnog nivoa, sa ciljem pružanja kvalitetne zdravstvene zaštite građana kroz sve životne dobi, uz funkcionalnu povezanost i usklađenost svih nivoa zdravstvene zaštite.

Dostupnost zdravstvene zaštite podrazumijeva takav raspored davalaca usluga zdravstvene zaštite kojim se omogućavaju jednaki uslovi ostvarivanja zdravstvene zaštite za sve građane, naročito na primarnom nivou zdravstvene zaštite, uzimajući u obzir fizičku, geografsku i ekonomsku dostupnost.

Cjelovitost pristupa obezbjeđuje se sprovođenjem objedinjenih mjera zdravstvene zaštite, u cilju unaprjeđenja zdravlja i prevencije bolesti, liječenja i rehabilitacije.

Specijalizovani pristup obezbjeđuje se razvijanjem posebnih specijalizovanih kliničkih javnozdravstvenih dostignuća i znanja i njihovom primjenom u praksi.

Stalno unaprjeđenje kvaliteta zdravstvene zaštite ostvaruje se mjerama i aktivnostima kojima se, u skladu sa savremenim dostignućima medicinske nauke i prakse, povećavaju mogućnosti povoljnog ishoda i smanjivanja rizika i drugih neželjenih posljedica po zdravlje i zdravstveno stanje pojedinca i zajednice u cjelini.

## **Prava u ostvarivanju zdravstvene zaštite**

### **Član 11**

U ostvarivanju zdravstvene zaštite građanin ima pravo na jednakost u cjelokupnom tretmanu prilikom ostvarivanja zdravstvene zaštite i pravo na:

- 1) slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije na primarnom nivou zdravstvene zaštite;
- 2) blagovremenu zdravstvenu zaštitu;
- 3) informisanje i obavještanje o svim pitanjima koja se odnose na njegovo zdravlje;
- 4) samoodlučivanje (slobodan izbor);
- 5) naknadu štete koja mu je nanesena pružanjem neodgovarajuće zdravstvene zaštite, koja se konstatuje na osnovu nepoštovanja važećih standarda za dijagnozu i liječenje date bolesti;
- 6) drugo stručno mišljenje;
- 7) odbijanje da bude predmet naučnog ispitivanja i istraživanja bez svoje saglasnosti ili bilo kog drugog pregleda ili medicinskog tretmana koji ne služi njegovom liječenju;
- 8) privatnost i povjerljivost svih podataka koji se odnose na njegovo zdravlje;
- 9) ishranu u skladu sa vjerom, u toku boravka u zdravstvenoj ustanovi u kojoj se liječi;
- 10) uvid u medicinsku dokumentaciju;
- 11) samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove (uz obavezan potpis o preuzimanju odgovornosti);
- 12) prigovor;
- 13) druga prava u skladu sa zakonom kojim su uređena prava pacijenata.

Način ostvarivanja prava iz stava 1 ovog člana uređuje se zakonom kojim su propisana prava pacijenata.

## **Zdravstvena zaštita stranaca**

### **Član 12**

Stranac ima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa ovim zakonom i međunarodnim ugovorom.

Zdravstvena ustanova i zdravstveni radnici dužni su da strancu ukažu hitnu medicinsku pomoć.

Stranac snosi troškove pružene hitne medicinske pomoći ili druge vrste zdravstvene zaštite, prema cjenovniku zdravstvene ustanove, ako međunarodnim ugovorom nije drukčije uređeno.

## **Zdravstvena zaštita lica koja traže međunarodnu zaštitu**

### **Član 13**

Stranac koji traži međunarodnu zaštitu, azilant, stranac pod supsidijarnom zaštitom i stranac pod privremenom zaštitom koja je odobrena u skladu sa zakonom kojim se uređuje međunarodna i privremena zaštita stranaca, ima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa odredbama ovog i posebnog zakona, ako međunarodnim ugovorom nije drukčije uređeno.

## **III. DRUŠTVENA BRIGA ZA ZDRAVLJE GRAĐANA**

### **Javni interes u oblasti zdravstvene djelatnosti**

#### **Član 14**

Javni interes u oblasti zdravstvene djelatnosti, odnosno društvena briga za zdravlje građana, obuhvata mjere ekonomske i socijalne politike kojima se stvaraju uslovi za sprovođenje zdravstvene zaštite, uslovi za očuvanje i unaprjeđenje zdravlja građana, kao i mjere kojima se usklađuje funkcionisanje i razvoj zdravstvene djelatnosti.

Mjere iz stava 1 ovog člana obuhvataju:

1) praćenje i proučavanje uslova života i rada i zdravstvenog stanja stanovništva, odnosno pojedinih grupacija stanovništva, uzroka pojava, širenja i načina sprječavanja i suzbijanja bolesti i povreda od većeg javnozdravstvenog značaja;

2) promociju zdravlja, u skladu sa programima zdravstvene zaštite i obezbjeđivanje uslova za sprovođenje posebnih programa za očuvanje i unaprjeđenje zdravlja;

3) sprovođenje preventivnih pregleda, organizovanih skrininga, prema odgovarajućim nacionalnim programima;

4) sprovođenje epidemiološkog i sanitarno-higijenskog nadzora i organizovanje i sprovođenje posebnih mjera za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti, sprovođenje vanrednih mjera, utvrđenih u skladu sa zakonom kojim se uređuje zaštita stanovništva od zaraznih bolesti, kao i sprovođenje programa za sprječavanje, suzbijanje, odstranjivanje i iskorjenjivanje zaraznih bolesti, u skladu sa zakonom;

5) sprječavanje, suzbijanje i iskorjenjivanje epidemija zaraznih bolesti;

6) praćenje i sprječavanje hroničnih nezaraznih bolesti i poremećaja zdravlja, povreda i bolesti zavisnosti;

7) higijensko-epidemiološko sistematsko praćenje i ispitivanje faktora rizika iz životne sredine koji mogu štetno uticati na zdravlje ljudi (predmeta opšte upotrebe,

životnih namirnica, vode za piće, vazduha, klimatskih i drugih faktora) analiza, planiranje i sprovođenje preventivnih mjera;

8) upravljanje medicinskim otpadom u zdravstvenim ustanovama, u skladu sa zakonom i propisima kojima se uređuje upravljanje otpadom;

9) sprječavanje i otklanjanje zdravstvenih posljedica prouzrokovanih kriznim i vanrednim situacijama;

10) upravljanje, podršku i razvoj digitalnog zdravlja.

Društvena briga za zdravlje građana se obezbjeđuje na nivou države i opštine, Glavnog grada i Prijestonice (u daljem tekstu: opština), kao i na nivou poslodavca.

## **Uslovi za sprovođenje zdravstvene politike**

### **Član 15**

Radi stvaranja uslova za sprovođenje zdravstvene zaštite, kao i uslova za unaprjeđivanje, zaštitu i očuvanje zdravlja građana i usklađivanje funkcionisanja i razvoja zdravstvene djelatnosti, država utvrđuje zdravstvenu politiku.

U sprovođenju zdravstvene politike, država:

1) utvrđuje strategiju razvoja zdravstvene zaštite za određeni period, sa prioritetnim ciljevima i aktivnostima i donosi planove za njenu realizaciju;

2) utvrđuje mjere poreske i ekonomske politike u cilju podsticanja zdravih životnih navika;

3) utvrđuje mjere iz oblasti zaštite životne i radne sredine koje su od uticaja na zdravlje građana, u skladu sa posebnim zakonom;

4) utvrđuje strategiju razvoja i sprovođenja digitalnog zdravlja i obezbjeđuje uslove za razvoj digitalnog zdravlja;

5) obezbjeđuje razvoj naučnoistraživačke djelatnosti u svrhu prevencije, dijagnostifikovanja, liječenja i rehabilitacije;

6) obezbjeđuje uslove za stručno usavršavanje zaposlenih u zdravstvenoj djelatnosti;

7) obezbjeđuje saradnju sa humanitarnim i strukovnim organizacijama, udruženjima građana i drugim subjektima u unaprjeđenju zdravstvene zaštite;

8) utvrđuje standarde i normative u oblasti zdravstvene zaštite, u skladu sa naučnim dostignućima, materijalnim mogućnostima, kao i opštim i specifičnim potrebama korisnika zdravstvene zaštite;

9) utvrđuje mrežu zdravstvenih ustanova (u daljem tekstu: Zdravstvena mreža);

10) donosi program integracije javnog i privatnog sektora;

11) donosi plan razvoja kadrova u oblasti zdravstva;

12) utvrđuje jedinstvenu metodologiju snabdijevanja zdravstvenih ustanova lijekovima, medicinskim sredstvima i opremom i plan godišnjih potreba za lijekovima, medicinskim sredstvima i opremom;

13) obezbjeđuje finansijska sredstva, u skladu sa zakonom.

Vlada Crne Gore (u daljem tekstu: Vlada) utvrđuje zdravstvenu politiku iz stava 1 ovog člana i vrši poslove iz stava 2 tač. 1, 2, 3, 4, 9,10,11 i 13 ovog člana, na predlog organa državne uprave nadležnog za poslove zdravlja (u daljem tekstu: Ministarstvo).

Poslove iz stava 2 tač. 5, 6, 7, 8 i 12 ovog člana obavlja Ministarstvo.

## **Srstrategija razvoja zdravstvene zaštite**

### **Član 16**

Strategija razvoja zdravstvene zaštite sadrži:

- 1) pregled i analizu postojećeg stanja, uključujući i ocjenu nivoa ostvarenosti ciljeva sprovođenja javnih politika u oblasti zdravstvene zaštite na osnovu pokazatelja učinka u oblasti zdravstvene zaštite;
- 2) prioritete u razvoju zdravstvene zaštite, sa posebnim osvrtom na digitalno zdravlje;
- 3) opšte i posebne ciljeve zdravstvene zaštite;
- 4) mjere za postizanje opštih i posebnih ciljeva, uzročno-posljedične veze između opštih i posebnih ciljeva i mjera koje doprinose ostvarenju tih ciljeva i analizu efekata tih mjera na fizička i pravna lica i budžet;
- 5) ključne pokazatelje učinaka na nivou opštih i posebnih ciljeva i mjera kojima se mjeri efikasnost i efektivnost sprovođenja Strategije;
- 6) nosioce mjera i rokove za ostvarivanje ciljeva zdravstvene zaštite;
- 7) izvore za finansiranje zdravstvene zaštite;
- 8) kriterijume za utvrđivanje Zdravstvene mreže, kao i osnove za razvoj sistema zdravstvene zaštite na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou;
- 9) institucionalni okvir i plan za praćenje sprovođenja, vrednovanje učinaka i izvještavanje o sprovedenim mjerama, postignutim ciljevima i učincima Strategije, uz navođenje institucije odgovorne za praćenje sprovođenja ove strategije;
- 10) druge podatke bitne za razvoj sistema zdravstvene zaštite u skladu sa aktom Vlade.

Strategija se donosi za period od pet godina.

## **Prioritetne mjere zdravstvene zaštite**

### **Član 17**

Država obezbjeđuje prioritetne mjere zdravstvene zaštite koje su usmjerene na očuvanje i unaprjeđenje zdravlja građana i dostupne su svim građanima.

Prioritetne mjere zdravstvene zaštite su:

- 1) aktivnosti na unapređenju i očuvanju zdravlja i podizanje nivoa zdravstvenog stanja građana;
- 2) aktivnosti na zdravstvenoj edukaciji, obrazovanju i informisanju u vezi sa najčešćim zdravstvenim problemima građana i metodama njihove identifikacije, prevencije i kontrole;
- 3) aktivnosti na praćenju parametara bezbjednosti hrane, vode za piće i rekreaciju, kao i aktivnosti na obezbjeđivanju i unapređenju snabdijevanja građana bezbjednom hranom i vodom za piće, u skladu sa posebnim zakonom;
- 4) planiranje i sprovođenje aktivnosti na unapređenju ishrane i stanju uhranjenosti;
- 5) 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;
- 6) sprječavanje, pravovremeno otkrivanje, liječenje i suzbijanje zaraznih bolesti, prevencija, pravovremeno otkrivanje, liječenje i rehabilitacija hroničnih nezaraznih bolesti, kao i vakcinacije protiv zaraznih bolesti, prevenciju i kontrolu lokalnih endemskih bolesti;

- 7) pravovremeno otkrivanje i liječenje rijetkih bolesti;
- 8) sprovođenje organizovanog skrininga na nacionalnom nivou;
- 9) zdravstvena zaštita žena u vezi sa reproduktivnim i seksualnim zdravljem;
- 10) aktivnosti na unaprjeđenju i promociji dojenja;
- 11) zdravstvenu zaštitu djece i mladih, starijih lica, zdravstvenu zaštitu posebno osjetljivih kategorija stanovništva kao što su lica sa invaliditetom i lica drugačijih polnih i rodnih identiteta;
- 12) obezbjeđivanje palijativne njege;
- 13) zaštita mentalnog zdravlja građana (prevencija i promocija mentalnog zdravlja), liječenje i rehabilitacija lica sa mentalnim oboljenjima, lica oboljelih od bolesti zavisnosti, kao i smještaj i liječenje lica sa mentalnim oboljenjima koja mogu da ugroze sebe i okolinu u kojoj žive, u skladu sa posebnim zakonom;
- 14) liječenje lica koja se nalaze na programu dijalize;
- 15) obezbjeđivanje potrebnih lijekova i medicinskih sredstava, krvi i krvnih derivata, kao i dijelova ljudskog tijela za presađivanje, u skladu sa posebnim zakonom;
- 16) hitno liječenje i smještaj lica čije je stanje zdravlja u neposrednoj životnoj opasnosti zbog bolesti ili povreda;
- 17) utvrđivanje uzroka smrti;
- 18) aktivnosti na sprovođenju i unaprjeđenju digitalnog zdravlja.

### **Sredstva za obezbjeđivanje zdravstvene zaštite**

#### **Član 18**

U oblasti zdravstvene zaštite, iz budžeta Crne Gore, obezbjeđuju se sredstva za:

- 1) praćenje zdravstvenog stanja građana i identifikovanje zdravstvenih problema, planiranje, praćenje i evaluaciju javnozdravstvenih aktivnosti, kao i druge poslove u oblasti javnog zdravlja;
- 2) sprovođenje prioriternih mjera zdravstvene zaštite ovog zakona;
- 3) sprovođenje promotivnih programa za unapređenje zdravlja najosjetljivijih kategorija stanovništva prema dobnim grupama, vrstama bolesti i invaliditetu;
- 4) aktivnosti na prevenciji i smanjenju štete kod teško dostupnih grupa u povećanom riziku od pojedinih bolesti od posebnog socio-medicinskog značaja;
- 5) prevenciju i kontrolu bolesti, promociju zdravlja, identifikovanje zdravstvenih problema i rizika po zdravlje;
- 6) sprovođenje populacionih istraživanja o faktorima rizika za nezarazne bolesti;
- 7) planiranje i sprovođenje aktivnosti na unaprjeđenju ishrane i stanja uhranjenosti;
- 8) sprovođenje projekata i programa od javnog interesa koje realizuju nevladine organizacije, u saradnji sa Ministarstvom i zdravstvenim ustanovama, u skladu sa ovim zakonom i zakonom kojim se uređuju nevladine organizacije;
- 9) planiranje i sprovođenje aktivnosti na suzbijanju pušenja, alkoholizma i upotrebe psihoaktivnih supstanci;

- 10) kontrolu zdravstvene ispravnosti vazduha, vode za piće, zemljišta, hrane i predmeta opšte upotrebe, kao i kontrolu buke, ukoliko sredstva za ove namjene nijesu obezbijeđena u skladu sa drugim propisom;
- 11) aktivnosti na vođenju registara bolesti od većeg socio-medicinskog značaja, zaraznih bolesti i drugih stanja vezanih za zdravlje stanovništva, kao i registara resursa u zdravstvenom sistemu, u skladu sa posebnim zakonom;
- 12) zdravstvenu zaštitu lica kojima se obezbeđuju ciljani preventivni pregledi, organizovani skrining, prema odgovarajućim programima;
- 13) zdravstvenu zaštitu žrtava nasilja u porodici, u skladu sa posebnim zakonom;
- 14) zdravstvenu zaštitu žrtava trgovine ljudima, u skladu sa posebnim zakonom;
- 15) 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 sl.);
- 16) zdravstvenu zaštitu osoblja stranih diplomatsko-konzularnih predstavništava, kojima se zdravstvena zaštita ne obezbjeđuje na osnovu međunarodnih ugovora, kao i stranaca koji borave u Crnoj Gori po pozivu državnih organa;
- 17) zdravstvenu zaštitu stranaca koji traže međunarodnu zaštitu, azilanata, stranaca pod supsidijarnom zaštitom i stranaca pod privremenom zaštitom koja je odobrena u skladu sa zakonom kojim se uređuje međunarodna i privremena zaštita stranaca;
- 18) 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;
- 19) razvoj naučnoistraživačke djelatnosti u oblasti zdravstvene zaštite;
- 20) izgradnju kapitalnih objekata i nabavku opreme visoke tehnološke vrijednosti u zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač država.
- 21) sprovođenje i razvoj digitalnog zdravlja.

Za lica koja nemaju zdravstveno osiguranje, iz budžeta Crne Gore se obezbeđuju sredstva za sprovođenje prioriternih mjera zdravstvene zaštite iz člana 17 stav 2 tač. 6, 9, 11,14 i 16 ovog zakona.

Izgradnja objekata i nabavka opreme iz stava 1 tačka 20 ovog člana vrši se u skladu sa utvrđenim prioritetima zdravstvene politike na način i po postupku propisanim posebnim zakonom.

Na investicione planove i programe iz djelatnosti zdravstvene ustanove koju osniva država, u skladu sa zdravstvenom politikom, saglasnost daje Ministarstvo.

## **Obaveze opštine**

### **Član 19**

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

- 1) prati stanje, 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 građane, u skladu sa ovim zakonom;

- 3) učestvuje u upravljanju zdravstvenom ustanovom čiji je osnivač država, u skladu sa ovim zakonom;
- 4) preduzima aktivnosti za unapređenje primarne zdravstvene zaštite, u skladu sa ovim zakonom.
- 5) donosi i finansira i posebne programe iz oblasti javnog zdravlja za svoju teritoriju koje sačinjava u saradnji sa Institutom za javno zdravlje Crne Gore (u daljem tekstu: Institut) i nadležnim-higijensko epidemiološkim službama domova zdravlja.

Opština može da učestvuje u finansiranju dijela troškova primarne zdravstvene zaštite za vrijeme turističke sezone, u skladu sa ugovorom koji zaključi sa zdravstvenom ustanovom.

### **Obaveze poslodavca u obezbjeđivanju specifične zdravstvene zaštite zaposlenih**

#### **Član 20**

Poslodavac je dužan da u planiranju i obavljanju svoje djelatnosti razvija i koristi odgovarajuće tehnologije koje nijesu štetne po zdravlje i okolinu i uvodi i sprovodi mjere specifične zdravstvene zaštite zaposlenih.

Poslodavac, u okviru svojih prava i dužnosti, obezbjeđuje specifičnu zdravstvenu zaštitu zaposlenih iz člana 21 stav 1 ovog zakona.

Specifična zdravstvena zaštita zaposlenih obuhvata preventivne aktivnosti vezane za stvaranje i održavanje bezbjedne i zdrave radne sredine koja omogućava optimalno fizičko i mentalno zdravlje na radu, prilagođavanje radnog procesa granicama realnih ljudskih mogućnosti i selekciju zaposlenih prema njihovim psihofizičkim, radnim i stručnim sposobnostima u cilju odgovarajućeg rasporeda u radnom procesu.

### **Mjere specifične zdravstvene zaštite zaposlenih koje obezbjeđuje poslodavac**

#### **Član 21**

Mjere specifične zdravstvene zaštite zaposlenih koje, u smislu propisa o radu, obezbjeđuje poslodavac, su:

- 1) očuvanje i unaprjeđenje zdravlja zaposlenih;
- 2) zdravstvenu zaštitu mentalnog zdravlja zaposlenih;
- 3) sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti;
- 4) sprječavanje i rano otkrivanje profesionalnih bolesti i bolesti u vezi sa radom;
- 5) sprječavanje povreda na radu;
- 6) ljebarski pregledi radi utvrđivanja radne sposobnosti;
- 7) otkrivanje i suzbijanje faktora rizika za nastanak hroničnih nezaraznih bolesti;
- 8) zaštita zdravlja zaposlenih koji su na radnom mjestu izloženi povećanom riziku po zdravlje i sprječavanje situacija koje uzrokuju taj rizik;
- 9) zdravstvena zaštita zaposlenih iz kategorija vulnerabilnih grupa (mladi, stari, migranti);
- 10) organizovanje prve pomoći zaposlenim;
- 11) zdravstvena zaštita zaposlenih u odnosu na polni i rodni identitet;

12) zaštita radi sprječavanja nastanka povreda oštrim predmetima za zdravstvene radnike koji neposredno pružaju zdravstvenu zaštitu, kao i za druge zaposlene koji se mogu povrijediti oštrim predmetima.

Obim prava i sadržaj mjera specifične zdravstvene zaštite utvrđuje Vlada, na predlog Ministarstva i po prethodno pribavljenom mišljenju organa državne uprave nadležnog za poslove rada i Socijalnog savjeta Crne Gore.

## **Obezbjedivanje sredstava za zdravstvenu zaštitu zaposlenih**

### **Član 22**

Specifična zdravstvena zaštita zaposlenih obezbjeđuje se iz sredstava poslodavca, na osnovu ugovora između poslodavca i ovlašćene zdravstvene ustanove, u skladu sa zakonom.

Ljekarske preglede radi utvrđivanja radne sposobnosti zaposlenih, obavlja doktor medicine specijalista medicine rada i doktor medicine druge specijalnosti, na osnovu kojih doktor medicine specijalista medicine rada sačinjava izvještaj o izvršenom zdravstvenom pregledu zaposlenog, koji sadrži nalaz i mišljenje o radnoj sposobnosti, u skladu sa zakonom kojim se uređuje zaštita i zdravlje na radu.

Na nalaz i mišljenje iz stava 2 ovog člana zaposleni, odnosno poslodavac ima pravo na prigovor u roku od tri dana, od dana prijema izvještaja o izvršenom ljekarskom pregledu zaposlenog.

O prigovoru iz stava 3 ovog člana odlučuje komisija koju obrazuje Ministarstvo.

Komisiju iz stava 4 ovog člana čine tri doktora medicine specijaliste medicine rada, a po potrebi mogu da budu angažovani i doktori drugih specijalnosti.

Troškove za rad komisije iz stava 4 ovog člana snosi podnosilac prigovora.

Aktom o obrazovanju komisije iz stava 4 ovog člana određuje se način rada, visina naknade za rad članova i sekretara komisije, kao i druga pitanja od značaja za rad komisije.

Administrativno-tehničke poslove za rad komisije iz stava 4 ovog člana obavlja sekretar komisije, koji je službenik Ministarstva.

## **IV. ZDRAVSTVENA DJELATNOST**

### **Obavljanje zdravstvene djelatnosti**

#### **Član 23**

Zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstvene ustanove, privatna praksa i drugi subjekti koji pružaju zdravstvenu zaštitu, zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, u skladu sa ovim zakonom.

Zdravstvena djelatnost se obavlja u skladu sa standardima, normativima, planiranim razvojem zdravstvenog sistema i mjerama zdravstvene zaštite, po stručno-medicinskoj doktrini, uz upotrebu zdravstvenih tehnologija.

### **Nivoi zdravstvene djelatnosti**

#### **Član 24**

Zdravstvena djelatnost se obavlja na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite.

## **Primarni nivo zdravstvene zaštite**

### **Član 25**

Primarni nivo zdravstvene zaštite je osnovni i prvi nivo na kojem građanin ostvaruje zdravstvenu zaštitu ili se uključuje u proces ostvarivanja zdravstvene zaštite na drugim nivoima.

## **Djelatnost koja se obavlja na primarnom nivou**

### **Član 26**

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 određenoj teritoriji i metodama njihove identifikacije, prevencije i kontrole;
- 3) promovisanje zdravih stilova života, uključujući i zdravu ishranu i fizičku aktivnost građana;
- 4) prevenciju, otkrivanje i kontrolu zaraznih i nezaraznih bolesti;
- 5) imunizaciju protiv zaraznih bolesti, u skladu sa programom imunizacije;
- 6) biohemijsku, laboratorijsku, radiološku i mikrobiološku dijagnostiku;
- 7) prevenciju, otkrivanje i kontrolu endemskih bolesti;
- 8) preventivne preglede i skrining programe;
- 9) prevenciju povreda;
- 10) epidemiološku zaštitu;
- 11) internu medicinu;
- 12) oftalmologiju;
- 13) higijeno-lošku zdravstvenu zaštitu, kao i preventivno-obrazovne mjere za zdravstvenu zaštitu u vaspitno-obrazovnim ustanovama;
- 14) zdravstvenu zaštitu odraslih;
- 15) zdravstvenu zaštitu djece i mladih;
- 16) zdravstvenu zaštitu u vezi sa reproduktivnim i seksualnim zdravljem;
- 17) zdravstvenu zaštitu zaposlenih (medicina rada);
- 18) zdravstvenu zaštitu sportista;
- 19) ljekarske preglede i izdavanje ljekarskih uvjerenja o zdravstvenoj sposobnosti;
- 20) sprječavanje, otkrivanje i liječenje bolesti usta i zuba;
- 21) zaštitu i unaprjeđenje mentalnog zdravlja;
- 22) liječenje plućnih bolesti i tuberkuloze (TB);
- 23) dermatoverenologija;
- 24) patronažnu djelatnost;
- 25) fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, uključujući fizikalnu terapiju i rehabilitaciju u kući;
- 26) sanitetski prevoz;
- 27) zdravstvenu njegu;
- 28) palijativnu njegu;
- 29) kućno liječenje;
- 30) hitnu medicinsku pomoć;
- 31) obezbjeđivanje odgovarajućih ljekova, medicinskih sredstava i magistralnih preparata;

- 32) telemedicine;
- 33) mZdravstvo;
- 34) specijalističko konsultativna djelatnost;
- 35) rana intervencija.

## **Saradnja sa drugim ustanovama**

### **Član 27**

U obavljanu zdravstvene djelatnosti na primarnom nivou zdravstvene zaštite, radi pripremanja i izvođenja programa i unaprjeđenje zdravlja, zdravstvene ustanove ostvaruju saradnju sa drugim zdravstvenim, socijalnim, obrazovnim i drugim ustanovama i organizacijama kao i sa privatnom praksom.

## **Ostvarivanje zdravstvene zaštite na primarnom nivou**

### **Član 28**

Zdravstvenu zaštitu na primarnom nivou građani ostvaruju preko izabranog tima doktora medicine ili izabranog doktora medicine za odrasle ili za djecu (u daljem tekstu: izabrani tim ili izabrani doktor).

Zdravstvenu zaštitu u vezi sa reproduktivnim i seksualnim zdravljem, žene ostvaruju preko izabranog doktora za žene - ginekologa.

Zdravstvenu zaštitu u dijelu sprječavanja, otkrivanja i liječenja bolesti usta i zuba, građani ostvaruju preko izabranog doktora stomatologije.

Izabrani tim, po pravilu, čine:

1) specijalista porodične medicine, doktor medicine, specijalista pedijatar, specijalista opšte medicine, koji su edukovani za rad u primarnoj zdravstvenoj zaštiti;

2) drugi zdravstveni radnici sa kvalifikacijom IV, V, VI i VII nivoa kvalifikacije obrazovanja, edukovani za rad u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

Izabrani tim ili izabrani doktor radi samostalno ili u okviru doma zdravlja.

Dva ili više izabranih timova ili izabranih doktora mogu da organizuju zajedničku praksu.

Zajednička praksa se organizuje na način da omogući građaninu ostvarivanje zdravstvene zaštite, u slučaju odsutnosti njegovog izabranog tima ili izabranog doktora.

## **Ostvarivanje zdravstvene zaštite na primarnom nivou u udaljenim mjestima**

### **Član 29**

U udaljenim mjestima, odnosno naseljima gdje ne postoje uslovi za ostvarivanje zdravstvene zaštite na način iz člana 28 stav 1 ovog zakona, zdravstvena zaštita se ostvaruje preko doktora pojedinca, koji ima ovlaštenja izabranog doktora.

U mjestima iz stava 1 ovog člana zdravstvena zaštita se može ostvariti i [putem elektronskih servisa](#), u skladu sa zakonom.

Bliže uslove u pogledu standarda i normativa za ostvarivanje zdravstvene zaštite iz člana 28 ovog zakona, kao i iz st. 1 i 2 ovog člana, propisuje Ministarstvo.

## **Ostvarivanje pava na hitnu medicinsku pomoć i unaprjeđenje mentalnog zdravlja**

### **Član 30**

Hitna medicinska pomoć se organizuje u skladu sa posebnim zakonom.

Zaštita i unaprjeđenje mentalnog zdravlja vrši se u skladu sa ovim i posebnim zakonom.

### **Sekundarni nivo zdravstvene zaštite**

#### **Član 31**

Zdravstvena djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite obuhvata specijalističko-konsultativnu, konzilijarnu i bolničku zdravstvenu zaštitu.

Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita, u odnosu na primarni nivo zdravstvene zaštite obuhvata složenije mjere i postupke u pogledu prevencije, dijagnostikovanja, liječenja i sprovođenja ambulantne rehabilitacije i skrininga za rano otkrivanje poremećaja sluha i vida u novorođenačkom uzrastu, u cilju rješavanja kompleksnijih zdravstvenih problema.

Konzilijarna zdravstvena zaštita obuhvata multidisciplinarni pristup u liječenju, i to: konzilijarni pregled, kontrolni konzilijarni pregled, davanje preporuka o daljem liječenju i preporuka o uvođenju, odnosno izmjeni terapije i terapijskih procedura i drugih dijagnostičkih pretraga.

Zdravstvene usluge iz stava 3 ovog člana mogu da se pružaju i putem elektronskih servisa, u skladu sa zakonom.

Bolnička zdravstvena zaštita obuhvata dijagnostiku, liječenje, medicinsku rehabilitaciju, zdravstvenu njegu, boravak i ishranu pacijenta.

### **Tercijarni nivo zdravstvene zaštite**

#### **Član 32**

Zdravstvena djelatnost na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite podrazumijeva, pored obavljanja djelatnosti iz člana 31 ovog zakona, i pružanje visokospecijalizovane zdravstvene zaštite, obavljanjem najsloženijih oblika specijalističko-konsultativne, konzilijarne, bolničke, invanzivne, interventne, interventno - terapeutske, operative procedure zdravstvene zaštite i novorođenački skrining na kongenitalnu hipotireozu, fenilketonuriju, cističnu fibrozu i druge metaboličke bolesti.

Zdravstvene usluge iz stava 1 ovog člana mogu da se pružaju i putem elektronskih servisa, u skladu sa zakonom.

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

### **Digitalno zdravstvo**

#### **Član 33**

Digitalno zdravstvo je korišćenje informaciono komunikacionih tehnologija u medicini u svrhu liječenja i promocije zdravlja.

### **Elektronsko zdravstvo**

#### **Član 34**

Elektronsko zdravstvo (u daljem tekstu: eZdravstvo) je korišćenje informaciono komunikacionih tehnologija za podršku zdravstvu i oblastima u vezi sa zdravljem, uključujući zdravstvene usluge, zdravstveni nadzor, zdravstvenu literaturu i zdravstveno obrazovanje, znanje i istraživanje.

## **Telemedicina**

### **Član 35**

Telemedicina je pružanje zdravstvenih usluga na daljinu, korišćenjem informaciono-komunikacionih tehnologija, u slučajevima kada se zdravstveni radnik i pacijent ili dva zdravstvena radnika ne nalaze na istoj lokaciji.

Zdravstvene ustanove na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite i privatna praksa, mogu da pružaju zdravstvene usluge putem telemedicine, pod uslovima propisanim ovim zakonom i aktom Ministarstva iz člana 36 stav 3 ovog zakona.

Rješenje o ispunjenosti uslova u smislu stava 2 ovog člana donosi Ministarstvo u roku od 30 dana od dana podnošenja zahtjeva.

### **Medicinski nadzor putem telemedicine**

#### **Član 36**

Telemedicina obuhvata medicinski nadzor pacijenata na daljinu, konsultativne zdravstvene usluge, preventivnu djelatnost u zdravstvu, dijagnostičke i terapijske postupke zasnovane na podacima dostupnim putem informaciono-komunikacionih tehnologija, kao i razmjenu informacija radi kontinuirane medicinske edukacije zdravstvenih radnika.

Na usluge telemedicine primjenju se odredbe zakona o zaštiti podataka o ličnosti.

Bliže uslove u pogledu organizacije, kadra i načinu obavljanja telemedicine i standarde za obavljanje telemedicine propisuje Ministarstvo.

### **Mobilno zdravstvo**

#### **Član 37**

Mobilno zdravstvo (u daljnjem tekstu: mZdravstvo) podrazumijeva upotrebu mobilnih uređaja (mobilni telefoni, uređaji za praćenje pacijenata, lični digitalni asistenti i drugi bežični uređaji) za prikupljanje opštih i kliničkih podataka o pacijentu, prenos tih podataka doktorima, istraživačima i pacijentima kao i praćenje medicinskih parametara o pacijentu na daljinu.

Bliže uslove i standarde za korišćenje postupaka mZdravstva propisuje Ministarstvo.

### **Mrežni komunikacioni sistem**

#### **Član 38**

Zdravstvena komunikaciona infrastruktura je mrežni komunikacioni sistem za bezbjednu razmjenu medicinskih podataka.

Svrha zdravstvene komunikacione infrastrukture je obezbjeđivanje povezanosti i interoperabilnosti registara i informacionih sistema u zdravstvenom sistemu Crne Gore kao i obezbjeđenje zajedničkih elemenata za interakciju sa građanima ili drugim korisnicima.

### **Mreža telemedicinskih centara**

#### **Član 39**

Usluge telemedicine obavljaju se putem mreže telemedicinskih centara.

Mrežom telemedicinskih centara određuje se potreban broj zdravstvenih ustanova i privatne prakse koje ispunjavaju uslove iz člana 36 stav 3 i člana 37 stav 2 ovog zakona i imaju odobrenje Ministarstva.

Mreža telemedicinskih centara sastoji se od osnovne mreže telemedicinskih centara i proširene mreže telemedicinskih centara.

Mrežu telemedicinskih centara utvrđuje Ministarstvo.

Organizacione i tehničke standarde za povezivanje u zdravstvenu komunikacionu infrastrukturu, uslove i aktivnosti neophodne za pokretanje, implementaciju, razvoj i nadzor projekata vezanih uz zdravstvenu komunikacionu infrastrukturu, bezbjedna pravila, način upravljanja, razvoja i druge elemente potrebne za rad zdravstvene komunikacione infrastrukture propisuje Ministarstvo.

## **V. ORGANIZOVANJE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI**

### **Zdravstvena mreža**

#### **Član 40**

U cilju ostvarivanja javnog interesa i realizacije programa zdravstvene zaštite, donosi se Zdravstvena mreža.

Zdravstvene ustanove obavljaju zdravstvenu djelatnost u okviru Zdravstvene mreže i van Zdravstvene mreže.

Zdravstvena mreža obuhvata vrstu, broj i raspored svih javnih zdravstvenih ustanova i pojedinih privatnih zdravstvenih ustanova ili djelova tih zdravstvenih ustanova, privatnu praksu, po nivoima zdravstvene zaštite, kao i pojedina pravna lica koja obavljaju poslove koji su u vezi sa ostvarivanjem prava na zdravstvenu zaštitu.

Pored zdravstvenih ustanova i pravnih lica iz stava 3 ovog člana, zdravstvenu djelatnost u okviru Zdravstvene mreže, može da obavlja i državni organ urave iz člana 94 ovog zakona, na osnovu ugovora za vršenje i pružanje zdravstvenih usluga koji zaključuje sa Fondom.

Zdravstvene ustanove, privatna praksa i druga pravna lica iz stava 3 ovog člana, sa Fondom za zdravstveno osiguranje Crne Gore (u daljem tekstu: Fond), zaključuju ugovor za vršenje i pružanje zdravstvenih i drugih usluga, u skladu sa posebnim zakonom.

Zdravstvena mreža utvrđuje se u odnosu na ukupan broj građana, ukupan broj osiguranih lica, zdravstveno stanje građana, gravitirajući broj građana, karakteristike pojedinih teritorija, raspoloživost zdravstvenih resursa i dostupnost građanima.

Zdravstvena mreža se donosi na period od pet godina.

U slučaju da se program zdravstvene zaštite ne može realizovati u okviru Zdravstvene mreže, zdravstvene usluge mogu pružati i zdravstvene ustanove van mreže i privatna praksa na osnovu ugovora sa Fondom, u skladu sa posebnim zakonom i imaju prava i obaveze kao ustanove u Zdravstvenoj mreži.

### **1. Zdravstvene ustanove**

#### **Vrste zdravstvenih ustanova**

##### **Član 41**

Zdravstvene ustanove su: ambulanta, laboratorija, apoteka, dom zdravlja, bolnica (opšta, specijalna, dnevna), zavod, prirodno lječilište, poliklinika, klinika, kliničko-bolnički centar, klinički centar, institut, Zdravstvena ustanova Apoteke Crne Gore "Montefarm".

## **Ambulanta i laboratorija**

### **Član 42**

Ambulanta je zdravstvena ustanova u kojoj se pruža vanbolnička zdravstvena zaštita.

Laboratorija je zdravstvena ustanova u kojoj se pruža vanbolnička zdravstvena zaštita za djelatnost laboratorijske dijagnostike.

Ambulanta i laboratorija obavljaju zdravstvenu djelatnost na svim nivoima zdravstvene zaštite.

## **Dom zdravlja**

### **Član 43**

Dom zdravlja je zdravstvena ustanova koja obezbjeđuje pružanje zdravstvene zaštite na primarnom nivou iz djelatnosti dijagnostike, plućnih bolesti i tuberkuloze, zaštite i unaprjeđenja mentalnog zdravlja, zdravstvenu zaštitu djece i mladih sa smetnjama i teškoćama u razvoju, fizikalne medicine i rehabilitacije, patronažne djelatnosti (palijativna njega, zdravstvena njega, kućno liječenje) djelatnosti preventivne medicine, higijene, epidemiologije, oftalmologije, interne medicine, dermatoverenologije, stomatološke zdravstvene zaštite djece predškolskog i školskog uzrasta, medicine rada i sporta, imunizacije protiv zaraznih bolesti i sanitetskog prevoza.

Izuzetno od stava 1 ovog člana na područjima sa specifičnim potrebama, pružanje zdravstvene zaštite građana, gdje saobraćajni i geografski uslovi to opravdavaju, u domu zdravlja može da se organizuje stacionar za hronične pacijente, odnosno vanbolničko porodilište u skladu sa Zdravstvenom mrežom.

Dom zdravlja pruža podršku ili obezbjeđuje pružanje zdravstvene zaštite na primarnom nivou iz djelatnosti zdravstvene zaštite djece i mladih, odraslih i žena preko izabranog tima ili izabranog doktora, izabranog stomatologa za djecu predškolskog i školskog uzrasta i izabranog ginekologa.

Ukoliko dom zdravlja obezbjeđuje pružanje zdravstvene zaštite iz stava 3 ovog člana, dužan je da organizuje rad zajedničke prakse izabranog tima ili izabranog doktora.

Dom zdravlja može da omogući pružanje zdravstvene zaštite iz drugih djelatnosti u skladu sa odlukom Ministarstva.

## **Bolnica**

### **Član 44**

Bolnica je zdravstvena ustanova na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite koja pruža bolničku zdravstvenu zaštitu.

Bolnička zdravstvena zaštita obuhvata djelatnost dijagnostike, liječenja, medicinske rehabilitacije i zdravstvene njege, a za vrijeme liječenja u bolnici građaninu se obezbjeđuje smještaj i ishrana.

Djelatnost iz stava 2 ovog člana bolnica obavlja kao opšta ili specijalna.

## **Ošta bolnica**

### **Član 45**

Opšta bolnica obavlja najmanje djelatnosti hirurgije, interne medicine, pedijatrije, ginekologije i akušerstva za koje obrazuje odjeljenja.

Pored djelatnosti iz stava 1 ovog člana, opšta bolnica mora da obezbijedi i djelatnost urgentne medicinske pomoći, anesteziologije, laboratorijske, radiološke i druge dijagnostike, ako to priroda njenog posla zahtijeva, fizikalne medicine i rehabilitacije, djelatnost patologije, snabdijevanje lijekovima i medicinskim sredstvima (bolnička apoteka), za koje obrazuje službe, kao i poslove sanitetskog prevoza i transporta i poslove mrtvačnice.

Opšta bolnica obavlja specijalističko-konsultativnu i konzilijarnu zdravstvenu zaštitu.

Opšta bolnica je dužna da obezbijedi uslove za zbrinjavanje pacijenata sa akutnim zaraznim bolestima i akutnim psihijatrijskim stanjima.

## **Specijalna bolnica**

### **Član 46**

Specijalna bolnica je zdravstvena ustanova koja obavlja dijagnostiku, liječenje, medicinsku rehabilitaciju i zdravstvenu njegu za određene vrste bolesti za teritoriju Crne Gore.

Specijalna bolnica mora da raspolaže odgovarajućim posteljnim fondom prema svojoj namjeni.

Specijalna bolnica, u zavisnosti od svoje namjene, može da obavlja i dio djelatnosti iz člana 45 st. 2 i 3 ovog zakona.

## **Dnevna bolnica**

### **Član 47**

Zdravstvene ustanove koje pružaju bolničku zdravstvenu zaštitu mogu, za pojedine oblike zdravstvene zaštite, organizovati dnevnu bolnicu kao posebni organizacioni dio.

U dnevnoj bolnici se obavlja dijagnostika, liječenje, medicinska rehabilitacija i zdravstvena njega u trajanju do 24 časa.

Izuzetno od stava 1 ovog člana dnevna bolnica se može osnovati i kao samostalna zdravstvena ustanova za hiruške intervencije i procedure minimalno invazivne, isključivo u lokalnoj anesteziji, čiji tretman i ukupni boravak u toj zdravstvenoj ustanovi ne može trajati duže od 24 časa (jednodnevna hirurgija).

## **Produžena njega**

### **Član 48**

Zdravstvene ustanove koje pružaju bolničku zdravstvenu zaštitu mogu da organizuju i dugotrajnu - produženu bolničku njegu, rehabilitaciju i palijativno liječenje oboljelih u terminalnoj fazi bolesti.

## **Zavod Član 49**

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

## **Prirodno lječilište Član 50**

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

## **Poliklinika Član 51**

Poliklinika je zdravstvena ustanova koja pruža usluge zdravstvene zaštite iz najmanje tri različite oblasti specijalističke, odnosno uže specijalističke grane medicine, odnosno tri različite oblasti specijalističke, odnosno uže specijalističke grane stomatologije, na ambulantno – ordinacijskom nivou.

Izuzetno od stava 1 ovog člana zdravstvene ustanove koje pružaju bolničku zdravstvenu zaštitu, kao i usluge dnevne bolnice iz člana 47 ovog zakona, mogu organizovati i polikliniku kao poseban organizacioni dio.

## **Klinika Član 52**

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

Klinika iz oblasti stomatologije može obavljati samo visokospecijalizovanu specijalističko-konsultativnu zdravstvenu djelatnost.

Klinika obavlja i obrazovnu i naučnoistraživačku djelatnost, u skladu sa zakonom.

Klinika, u skladu sa zdravstvenom djelatnošću koju obavlja, mora da obezbijedi laboratorijsku i drugu dijagnostiku, kao i apotekarsku djelatnost preko bolničke apoteke, u skladu sa zakonom.

Klinika, u skladu sa zdravstvenom djelatnošću koju obavlja, mora da obezbijedi samostalno ili preko druge zdravstvene ustanove, i:

1) sanitetski prevoz za upućivanje pacijenata u drugu zdravstvenu ustanovu na sekundarnom ili tercijarnom nivou;

2) adekvatne količine krvi i komponenata krvi za pacijente te zdravstvene ustanove;

3) patološko-anatomsku djelatnost.

Kliniku osniva država, u skladu sa zakonom.

Klinika se može osnovati samo u sjedištu fakulteta zdravstvenog usmjerenja i u opštinama gdje se realizuje studijski program fakulteta.

Klinika u čijem sjedištu ne postoji opšta, odnosno odgovarajuća specijalna bolnica, obavlja za stanovništvo teritorije za koju je osnovana i odgovarajuću zdravstvenu djelatnost sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite.

## **Kliničko-bolnički centar**

### **Član 53**

Kliničko-bolnički centar je zdravstvena ustanova koja obavlja specijalističko-konsultativnu i stacionarnu zdravstvenu djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite i visokospecijalizovanu specijalističko-konsultativnu i stacionarnu zdravstvenu djelatnost na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite iz najmanje dvije grane medicine.

Kliničko-bolnički centar mora obavljati zdravstvenu djelatnost najmanje u oblasti:

- 1) prijema i zbrinjavanja hitnih stanja;
- 2) specijalističko-konsultativne i stacionarne djelatnosti u oblasti za koju je osnovan;
- 3) laboratorijske, radiološke i druge dijagnostike u skladu sa svojom djelatnošću;
- 4) anesteziologije sa reanimatologijom i intenzivnom terapijom;
- 5) apotekarske djelatnosti, preko bolničke apoteke.

Kliničko-bolnički centar mora da obezbijedi, samostalno ili preko druge zdravstvene ustanove, i:

- 1) sanitetski prevoz za upućivanje pacijenata u drugu zdravstvenu ustanovu na sekundarnom ili tercijarnom nivou zdravstvene zaštite;
- 2) adekvatne količine krvi i komponenata krvi za pacijente te zdravstvene ustanove;
- 3) patološko-anatomsku djelatnost.

Kliničko-bolnički centar u granama medicine iz kojih obavlja visokospecijalizovanu zdravstvenu djelatnost, mora da ispunjava i uslove propisane ovim zakonom za kliniku.

## **Klinički centar**

### **Član 54**

Klinički centar je zdravstvena ustanova na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite koja obavlja djelatnosti četiri ili više klinika, odnosno instituta, koje čine organizacionu i funkcionalnu cjelinu, koja obavlja visokospecijalizovanu specijalističko-konsultativnu i stacionarnu zdravstvenu djelatnost iz više oblasti medicine.

Klinički centar obavlja obrazovnu i naučnoistraživačku djelatnost, u skladu sa zakonom.

Klinički centar, obavlja i zdravstvenu djelatnost i na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite u skladu sa Zdravstvenom mrežom.

## **Institut**

### **Član 55**

Institut je zdravstvena ustanova na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite ili organizacioni dio zdravstvene ustanove na tercijarnom nivou, koji pruža visoko specijalističko-konsultativnu, konzilijarnu i bolničku zdravstvenu zaštitu ili samo specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu.

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

## **Nastavne baze Medicinskog fakulteta**

### **Član 56**

Klinički centar Crne Gore, Klinika, kliničko-bolnički centar, Zavod za hitnu medicinsku pomoć, Institut za javno zdravlje Crne Gore, Institut za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i reumatologiju "Dr Simo Milošević" AD Igalo, Specijalna bolnica za plućne bolesti "Dr Jovan Bulajić" u Brezoviku, ZU Dom zdravlja Podgorica, Institut za lijekove i medicinska sredstva Crne Gore (CInMED), Opšta bolnica u Beranama, Opšta bolnica u Nikšiću, Opšta bolnica u Kotoru, Specijalna bolnica "Vaso Čuković" u Risnu i ZU Apoteke Crne Gore "Montefarm" su nastavna baza Medicinskog fakulteta i obavljaju naučnoistraživačku i nastavnu djelatnost za oblast kliničkih grana medicine, odnosno stomatologije, u skladu sa zakonom.

Zdravstvene ustanove na primarnom i sekundarnom nivou zdravstvene zaštite mogu da budu nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja za pojedine oblasti grana medicine, u skladu sa zakonom.

## **Institut za javno zdravlje**

### **Član 57**

Institut za javno zdravlje Crne Gore (u daljem tekstu: Institut za javno zdravlje je) je zdravstvena ustanova na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite koja obavlja djelatnost i na primarnom i sekundarnom nivou čija je djelatnost usmjerena na očuvanje i unaprjeđenje zdravlja građana, kao i na pružanje zdravstvene zaštite.

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

- 1) prati, procjenjuje i analizira zdravstveno stanje građana o čemu izvještava nadležne organe i javnost;
- 2) planira, predlaže i sprovodi mjere za očuvanje i unapređenje zdravlja građana;
- 3) identifikuje, prati i proučava zdravstvene probleme i rizike po zdravlje građana, uključujući biološke, ekološke, socio-ekonomske faktore i predlaže mjere za smanjenje njihovog uticaja ili njihovo eliminisanje;
- 4) prati i analizira ostvarivanje ciljeva zdravstvene politike i daje predloge za njeno unapređivanje;
- 5) predlaže nomenklature usluga i aktivnosti u pružanju zdravstvene zaštite;
- 6) predlaže i sprovodi programe promocije zdravlja, zdravstveno-vaspitne i druge aktivnosti u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja građana, a posebno najosjetljivijih kategorija građana prema dobnim grupama, vrstama bolesti i invaliditetu kao i aktivnosti na prevenciji i smanjenju štete kod teško dostupnih grupa, u povećanom riziku od pojedinih bolesti koje su od posebnog socio-medicinskog značaja;
- 7) prati i proučava kretanje zaraznih bolesti i sprovodi druge aktivnosti, u skladu sa zakonom;
- 8) prati (vrši nadzor), analizira i ocjenjuje epidemiološku situaciju za zarazne i hronične nezarazne bolesti i obavlja aktivnosti javno zdravstvenog operativnog centra za vanredne situacije;
- 9) planira, predlaže, organizuje, sprovodi, koordiniše, prati (vrši monitoring) i ocjenjuje (vrši evaluaciju) preventivne i protivepidemijske mjere i preventivne programe za zarazne i hronične nezarazne bolesti u zemlji;
- 10) vrši usluge referentne laboratorije na državnom nivou;

- 11) analizira stanje i izvještava nadležne organe o organizacionoj strukturi, kadrovima, vrši procjenu korišćenja, efikasnosti, dostupnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite koju pružaju zdravstvene ustanove;
- 12) planira, predlaže i sprovodi aktivnosti na uspostavljanju, razvoju i upravljanju zdravstveno-statističkim informacionim sistemom;
- 13) sprovodi aktivnosti na praćenju parametara kvaliteta vazduha, zemljišta, vode za piće i rekreaciju, bezbjednosti hrane, njihov uticaj na zdravlje građana i predlaže aktivnosti na obezbjeđenju i unapređenju snabdijevanja građana bezbjednom hranom i vodom za piće, u skladu sa zakonom;
- 14) vrši mikrobiološke, parazitološke, serološke, fizičko-hemijske, hemijske i toksikološke analize i ispitivanja u vezi sa dijagnostikom zaraznih i nezaraznih bolesti, proizvodnjom i prometom hrane, kao i preglede i ispitivanja vode, vazduha, buke, zemljišta, otpada i predmeta opšte upotrebe, kao i vrši procjenu rizika za zdravlje faktora iz životne sredine, prati i evaluira stanje ishrane stanovništva te predlaže javnozdravstvene mjere za unapređenje ishrane, planira, predlaže, koordinira i prati specifičnu zdravstvenu zaštitu djece i omladine, naročito u osnovnim i srednjim školama kao i na fakultetima.
- 15) predlaže potrebne mjere u slučajevima vanrednih okolnosti, elementarnih nepogoda i epidemija većih razmjera i učestvuje u njihovom sprovođenju;
- 16) obavlja poslove dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije, u skladu sa zakonom;
- 17) obavlja djelatnost mikrobiologije, higijene i epidemiologije na svim nivoima zdravstvene zaštite, koordinira i prati stručni rad zdravstvenih ustanova koje obavljaju mikrobiološku i epidemiološku zdravstvenu zaštitu na teritoriji Crne Gore, vrši planiranje, nadzor i evaluaciju sprovođenja obaveznih imunizacija;
- 18) obavlja djelatnost higijene, sanitarne hemije i ekotoksikologije;
- 19) vrši ispitivanje bezbjednosti duvanskih proizvoda, osim duvana za oralnu upotrebu, prati razvoj tržišta duvanskih proizvoda, elektronskih cigareta i posuda za ponovno punjenje i uticaj njihove upotrebe na mlade i nepušače, kao i na stvaranje zavisnosti.
- 20) vrši poslove iz oblasti toksikoloških analiza u okviru Centra za trovanje;
- 21) obavlja i druge poslove u skladu sa zakonom i aktom o osnivanju.

Institut za javno zdravlje je nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja za oblast preventivnih i kliničkih grana medicine, organizuje dodiplomsku i postdiplomsku edukaciju iz javno-zdravstvenih disciplina, kao i aktivnosti kontinuirane edukacije iz drugih oblasti zdravstvene zaštite, u skladu sa zakonom.

Institut za javno zdravlje može da izvodi mikrobiološke analize, biohemijske i fizičko - hemijske testove za fizička i pravna lica, pod uslovom da ovi poslovi ne ugrožavaju obavljanje njegove djelatnosti.

Poslove iz stava 4 ovog člana Institut za javno zdravlje obavlja na osnovu ugovora sa pravnim i fizičkim licima.

### **Drugi poslovi koje obavlja Institut za javno zdravlje** **Član 58**

Pored poslova iz člana 57 ovog zakona Institut za javno zdravlje obavlja i poslove u oblasti unaprjeđenja, organizovanja i sprovođenja skrining programa:

- 1) predlaže donošenje posebnih skrining programa zdravstvene zaštite, odnosno njihovu izmjenu i dopunu;
- 2) predlaže donošenje standarda za sprovođenje skrining programa;
- 3) predlaže donošenje stručno-metodoloških uputstava za sprovođenje skrining programa;
- 4) organizuje i prati sprovođenje skrining programa;
- 5) predlaže Ministarstvu mjere za unaprjeđenje organizacije i rada zdravstvenih ustanova, odnosno privatne prakse, radi sprovođenja skrining programa;
- 6) pruža stručnu pomoć zdravstvenim ustanovama, odnosno privatnoj praksi, u sprovođenju skrining programa;
- 7) utvrđuje i sprovodi program kontinuirane edukacije za sprovođenje skrining programa;
- 8) vrši procjenu efikasnosti sprovođenja skrining programa i predlaže mjere za njihovo unaprjeđenje;
- 9) predlaže mjere za unaprjeđivanje zdravstvenog stanja stanovništva u oblastima za koje se sprovode skrining programi;
- 10) učestvuje u organizaciji i sprovođenju promocija skrining programa;
- 11) vrši istraživanja u oblasti skrining programa;
- 12) obavlja druge poslove u skladu sa zakonom.

Programme iz stava 2 tačka 1 ovog člana donosi Vlada, a akte iz stava 2 tač. 2 i 3 ovog člana donosi Ministarstvo.

### **Vođenja evidencije**

#### **Član 59**

Institut za javno zdravlje uspostavlja i vodi evidenciju, u elektronskom obliku, koja se odnosi na sprovođenje nacionalnih programa za rano otkrivanje bolesti od većeg javnozdravstvenog značaja za ciljnu populaciju (u daljem tekstu: skrining evidencija).

Podaci za skrining evidenciju pribavljaju se na osnovu evidencija zdravstvenih ustanova, koje se odnose na organizovani skrining program i čuvaju se i obrađuju u skladu sa zakonom kojim se uređuju zbirke podaka u oblasti zdravstva.

Skrining evidencija sadrži podatke koji se odnose na naziv nacionalnog programa, ciljnu populaciju, pozivanje, rezultate odaziva i rezultate skrininga.

Podaci o ciljnoj populaciji sadrže:

- 1) ime i prezime;
- 2) jedinstveni matični broj osiguranika;
- 3) pol;
- 4) adresu prebivališta, odnosno boravišta;
- 5) datum slanja poziva;
- 6) datum izvršenja ličnog dostavljanja, odnosno povraćaja poziva kao neuručenog;
- 7) broj poslatih poziva;
- 8) datum kada je realizovan skrining;
- 9) razlog zbog kojeg skrining nije realizovan;
- 10) rezultat skrininga.

Podatke iz stava 4 tač. 1 do 4 ovog člana zdravstvena ustanova može dobiti i iz baze podataka organa državne uprave nadležnog za unutrašnje poslove i drugih nadležnih organa i organizacija od kojih se mogu pribaviti ti podaci.

## **Apoteke Crne Gore "Montefarm"**

### **Član 60**

Zdravstvena ustanova Apoteke Crne Gore "Montefarm" vrši promet, nabavku, skladištenje i distribuciju lijekova, medicinskih sredstava i opreme zdravstvenim ustanovama i drugim pravnim licima, u skladu sa jedinstvenom metodologijom snabdijevanja, kao i promet na malo lijekova i medicinskih sredstava u svojim organizacionim djelovima, u svim opštinama.

## **Referentna zdravstvena ustanova**

### **Član 61**

Primjenu najsavremenijih dostignuća nauke i prakse u prevenciji, dijagnostici, liječenju i rehabilitaciji, praćenje i predlaganje novih zdravstvenih tehnologija, kao i proučavanje, evaluaciju i unapređenje zdravstvene zaštite u pojedinim oblastima, vrši referentna zdravstvena ustanova ili dio zdravstvene ustanove.

Referentna zdravstvena ustanova:

- 1) prati i predlaže uvođenje novih zdravstvenih tehnologija, vrši proučavanje i evaluaciju zdravstvene zaštite u oblasti za koju je osnovana;
- 2) primenjuje najsavremenija dostignuća u oblasti zdravstva;
- 3) ima priznate rezultate u fundamentalnom i primijenjenom naučnoistraživačkom radu, kao i u radu iz prakse;
- 4) ima priznate rezultate u oblasti stručnog usavršavanja u oblasti zdravstvene djelatnosti za koju je referentna.

Referentna zdravstvena ustanova, pored uslova u pogledu prostora, kadra i opreme za obavljanje djelatnosti za koju je osnovana, treba da ima i odgovarajući kadar za obavljanje poslova u smislu stava 1 ovog člana.

Uslove u smislu st. 2 i 3 ovog člana cijeni Komisija koju obrazuje Ministarstvo, iz reda stručnjaka za određenu oblast zdravstvene zaštite.

Status referentne zdravstvene ustanove utvrđuje se na predlog Komisije iz stava 4 ovog člana, rješenjem Ministarstva, na period od pet godina.

Referentna zdravstvena ustanova je dužna da sačini godišnji izvještaj o rezultatima iz stava 2 tačka 3 ovog člana i isti dostavi Ministarstvu do kraja prvog kvartala tekuće godine za prethodnu godinu.

Ministarsvo, izvještaj iz stava 6 ovog člana objavljuje na svojoj web stranici.

## **2. Osnivanje zdravstvene ustanove**

### **Javna zdravstvena ustanova**

#### **Član 62**

Osnivač zdravstvene ustanove može biti država, odnosno opština (u daljem tekstu: javna zdravstvena ustanova), kao i domaće i strano pravno i fizičko lice (u daljem tekstu: privatna zdravstvena ustanova).

Izuzetno od stava 1 ovog člana, država osniva zdravstvenu ustanovu na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, ustanove koje obavljaju djelatnost: transfuzije krvi, tipizaciju, uzimanje i presađivanje ljudskih organa, tkiva i ćelija, ustanove koje vrše interventne kardiološke procedure, djelatnost preventivnog i epidemiološkog nadzora nad zaraznim bolestima 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 zdravstvene zaštite, kao i na oblike pružanja zdravstvene zaštite u okviru javno-privatnog partnerstva.

### **Privatna zdravstvena ustanova** **Član 63**

Privatna zdravstvena ustanova ima nosioca djelatnosti.

Nosilac djelatnosti je doktor medicine, doktor stomatologije, doktor farmacije, magistar farmacije ili diplomirani farmaceut, i drugi zdravstveni radnik koji posjeduje licencu iz odgovarajuće djelatnosti za koju se zdravstvena ustanova osniva ili proširuje, i odgovoran je za organizaciju procesa rada za tu djelatnost.

Privatna zdravstvena ustanova, ima nosioca djelatnosti za svaku djelatnost za koju ima rješenje Ministarstva i za istu djelatnost može angažovati jednog ili više doktora medicine, doktora stomatologije, koji posjeduju specijalizaciju ili užu specijalizaciju iz iste djelatnosti, doktora farmacije, magistra farmacije ili diplomiranog farmaceuta i drugog zdravstvenog radnika koji ima licencu iz odgovarajuće djelatnosti za koju zdravstvena ustanova ima rješenje Ministarstva.

Nosilac djelatnosti iz stava 1 ovog člana ne može biti lice koje je starije od 66 godina života i koje je ostvarilo pravo na starosnu penziju.

Nosilac djelatnosti u privatnoj zdravstvenoj ustanovi ne može biti lice koje posjeduje privremenu licencu.

### **Sadržina akta o osnivanju zdravstvene ustanove** **Član 64**

Akt o osnivanju zdravstvene ustanove sadrži:

- 1) naziv i sjedište, odnosno ime, prezime i prebivalište osnivača;
- 2) naziv i sjedište zdravstvene ustanove;
- 3) djelatnost zdravstvene ustanove;
- 4) obezbijeđen prostor, kadar i medicinsko - tehničku opremu;
- 5) sredstva neophodna za osnivanje i rad 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) elaborate o ispunjenosti optimalno tehničkih uslova;
- 9) druga pitanja od značaja za osnivanje i rad zdravstvene ustanove.

### **Akt o osnivanju zdravstvene ustanove** **Član 65**

Akt o osnivanju javne zdravstvene ustanove donosi Vlada, odnosno nadležni organ opštine.

### **Uslovi za početak rada zdravstvene ustanove** **Član 66**

Zdravstvena ustanova može početi sa radom i obavljati zdravstvenu djelatnost ako ispunjava uslove propisane ovim zakonom i ima potreban broj zdravstvenih radnika, odnosno zdravstvenih saradnika sa odgovarajućom kvalifikacijom nivoa

obrazovanja sa kojima mora da ima zaključen ugovor o radu sa punim radnim vremenom, kao i druge uslove u skladu sa aktom iz stava 8 ovog člana.

Osnivač zdravstvene ustanovi podnosi zahtjev Ministarstvu za dobijanje rješenja o ispunjenosti uslova.

Uz zahtjev iz stava 2 ovog člana osnivač podnosi: akt o osnivanju, statut, dokaz o prostoru (list nepokretnosti ili ovjeren ugovor o zakupu), dokaz o kadru (diploma o stečenom obrazovanju, uvjerenje o položenom stručnom ispitu, dokaz o položenoj specijalizaciji, užoj specijalizaciji, licencu, predugovor o radu) dokaz o medicinsko-tehničkoj opremi (spisak opreme, ugovore o nabavci opreme) elaborat o minimalno tehničkim uslovima, spisak usluga, dokaz o uplati administrativne takse i druge dokaze iz stava 1 ovog člana.

Pored dokaza iz stava 4 ovog člana osnivač zdravstvene ustanove je dužan da podnese izjavu da će u roku od 60 dana od dana dobijanja rješenja o ispunjenosti uslova obezbijediti, u okviru svojih informatičkih rješenja, interoperabilnost sa Integralnim zdravstvenim informacionim sistemom, odnosno elektronski servis za razmjenu podataka.

Zahtjev i dokumentaciju iz st. 3 i 4 ovog člana podnosilac može da podnese u pisanom, odnosno u elektronskom obliku.

Ispunjenost uslova utvrđuje komisija koju obrazuje Ministarstvo.

Komisija iz stava 5 ovog člana ima najmanje tri člana u zavisnosti od vrste djelatnosti koju obavlja zdravstvena ustanova.

Rješenje o ispunjenosti uslova iz 2 ovog člana donosi Ministarstvo, u roku od 30 dana od dana podnošenja zahtjeva.

Rješenje iz stava 7 ovog člana za privatne zdravstvene ustanove Ministarstvo izdaje na period od 5 godina, sa pravom osnivača zdravstvene ustanove da podnese zahtjev za produženje rješenja na navedeni period.

Zahtjev iz stava 9 ovog člana, osnivač privatne zdravstvene ustanove je dužan da podnese Ministarstvu u roku od 60 dana prije isteka roka na koji je rješenje izdato.

Bliže uslove koje zdravstvene ustanove moraju da ispunjavaju u pogledu prostora, kadra, medicinsko tehničke opreme, kao i uslove uspostavljanja interoperabilnosti sa Integralnim informacionim sistemom propisuje Ministarstvo.

## **Registar zdravstvenih ustanova**

### **Član 67**

Radi sistematskog praćenja razvoja zdravstva i obezbjeđivanja zdravstvene zaštite, Ministarstvo vodi registar zdravstvenih ustanova (javnih i privatnih), privatne prakse i drugih pravnih lica koja obavljaju zdravstvenu djelatnost, u elektronskoj formi.

Spisak zdravstvenih ustanova, i privatne prakse iz stava 1 ovog člana kao i vrstu djelatnosti iz djelokruga rada koje pružaju Ministarstvo redovno ažurira i objavljuje na svojoj internet stranici.

Sadržinu, način vođenja i obrazac Registra iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo.

## **Upis u Centralni registar privrednih subjekata**

### **Član 68**

Zdravstvena ustanova, nakon dobijanja rješenja iz člana 66 stav 8 ovog zakona dužna je da se upiše u Centralni registar privrednih subjekata.

Zdravstvena ustanova stiče svojstvo pravnog lica i počinje sa radom danom upisa u registar iz stava 1 ovog člana.

Zdravstvena ustanova je dužna da o svakoj promjeni uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti obavijesti Ministarstvo i pribavi rješenje Ministarstva o ispunjenosti uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti.

### **Nosilac troškova osnivanja zdravstvene ustanove**

#### **Član 69**

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

Sredstva iz stava 1 ovog člana uplaćuju se u budžet Crne Gore.

### **Proširenje ili promjena djelatnosti**

#### **Član 70**

Odredbе čl. 66, 68 i 69 ovog zakona primjenjuju se i u slučaju proširenja ili promjene djelatnosti zdravstvene ustanove.

### **Prestanak rada zdravstvene ustanove**

#### **Član 71**

Zdravstvena ustanova prestaje sa radom ako prestane potreba za obavljanjem djelatnosti za koju je osnovana, kao i ukoliko obavlja zdravstvenu djelatnost suprotno rješenju Ministarstva o ispunjenosti propisanih uslova.

Odluku o prestanku rada zdravstvene ustanove ako prestane potreba za obavljanjem zdravstvene djelatnosti za koju je osnovana donosi osnivač.

Odluku o prestanku rada zdravstvene ustanove ukoliko obavlja zdravstvenu djelatnost suprotno rješenju Ministarstva o ispunjenosti propisanih uslova donosi Ministarstvo, na osnovu rješenja organa uprave nadležnog za inspeksijske oslove.

Osnivač zdravstvene ustanove dužan je da o prestanku obavljanja djelatnosti obavijesti Ministarstvo u roku od sedam dana od dana brisanja iz Centralnog registra privrednih subjekata u pisanom, odnosno elektronskom obliku.

### **Organizacioni dio zdravstvene ustanove**

#### **Član 72**

Zdravstvena ustanova može da organizuje organizacioni dio u jednoj ili više opština.

Organizacioni dio zdravstvene ustanove koji obavlja djelatnost u smislu stava 1 ovog člana, nema status pravnog lica i obavlja djelatnost pod nazivom zdravstvene ustanove i nazivom organizacionog dijela te ustanove.

Organizacioni dio iz stava 1 ovog člana mora da ispunjava uslove u pogledu prostora, kadra i opreme i pribavi rješenje Ministarstva.

### **Posebni uslovi pružanja zdravstvene zaštite**

#### **Član 73**

Javna zdravstvena ustanova može građanima da ponudi, u okviru utvrđenih standarda i posebne uslove pružanja zdravstvene zaštite u pogledu kadra, smještaja, njege i vremena, na način i pod uslovima koje 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, snosi troškove posebnih uslova pružanja zdravstvene zaštite.

### **Akti zdravstvene ustanove**

#### **Član 74**

Zdravstvena ustanova donosi statut i druge opšte akte.

Statutom se bliže uređuje: djelatnost zdravstvene ustanove, organizacija i način rada, djelokrug i način rada organa upravljanja, direktora i drugih stručnih i savjetodavnih tijela, način odlučivanja i druga pitanja od značaja za obavljanje zdravstvene djelatnosti.

### **Saglasnost na akte javne zdravstvene ustanove**

#### **Član 75**

Na statut i akt o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta javne zdravstvene ustanove, saglasnost daje Ministarstvo, odnosno nadležni organ opštine.

Ako u javnoj zdravstvenoj ustanovi funkciju organa upravljanja vrši direktor, statutom te zdravstvene ustanove utvrđuju se akti na koje Ministarstvo daje saglasnost.

## ***3. Organi zdravstvene ustanove čiji je osnivač država odnosno opština***

### **Odbor direktora i direktor**

#### **Član 76**

Organi javne zdravstvene ustanove su odbor direktora i direktor.

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

Odbor direktora i direktora javne zdravstvene ustanove imenuje i razrješava osnivač, ako ovim zakonom nije drugačije propisano.

Odbor direktora je obavezan organ u javnim zdravstvenim ustanovama koje obavljaju djelatnost Kliničkog centra Crne Gore, Kliničko-bolničkog centra, Instituta za javno zdravlje, Zavoda za hitnu medicinsku pomoć, Zavoda za transfuziju krvi, Zdravstvene ustanove Apoteke Crne Gore "Montefarm" i doma zdravlja Glavnog grada, a u ostalim zdravstvenim ustanovama se ne može obrazovati.

Mandat članova odbora direktora javne zdravstvene ustanove traje četiri godine.

U javnoj zdravstvenoj ustanovi u kojoj nije obrazovan odbor direktora, funkciju organa upravljanja vrši direktor.

### **Broj članova odbora direktora**

#### **Član 77**

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

Odbor direktora javne zdravstvene ustanove može da ima najviše sedam članova.

Predstavnici osnivača čine više od polovine članova odbora direktora.

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

U odbor direktora mogu biti imenovani i predstavnici nevladinih organizacija koji se bave zaštitom interesa lica sa invaliditetom.

### **Imenovanje odbora direktora**

#### **Član 78**

U javnoj zdravstvenoj ustanovi odbor direktora imenuje i razrješava Vlada, na predlog Ministarstva.

U odbor direktora javne zdravstvene ustanove koja obavlja zdravstvenu djelatnost za teritoriju više opština, imenuje se predstavnik kojeg sporazumno odrede te opštine.

Člana odbora direktora iz stava 2 ovog člana predlaže nadležni organ opštine, u skladu sa statutom opštine.

Mandat članova odbora direktora javne zdravstvene ustanove traje četiri godine.

### **Odbor direktora javne zdravstvene ustanove**

#### **Član 79**

Odbor direktora javne zdravstvene ustanove:

- 1) donosi statut i druga opšta akta;
- 2) donosi program rada i razvoja, program stručnog usavršavanja kadrova i prati njihovo izvršenje;
- 3) donosi finansijski plan i usvaja finansijske izvještaje;
- 4) predlaže osnivaču promjenu ili proširenje djelatnosti;
- 5) odlučuje u drugom stepenu o pravima zaposlenih, u skladu sa ovim zakonom i propisima o radu;
- 6) vrši i druge poslove utvrđene statutom zdravstvene ustanove.

### **Drugi poslovi koje obavlja odbor direktora**

#### **Član 80**

Pored poslova iz člana 79 ovog zakona, odbor direktora javne zdravstvene ustanove uz prethodnu saglasnost Ministarstva, utvrđuje cijene zdravstvenih usluga koje se pružaju: crnogorskim državljanima koji nemaju svojstvo osiguranika, crnogorskim državljanima koji imaju svojstvo osiguranika za usluge koje se ne finansiraju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, strancima sa čijom državom Crna Gora nema zaključen međunarodni ugovor i strancima sa čijom državom Crna Gora ima zaključen međunarodni ugovor, za usluge koje nijesu obuhvaćene tim ugovorom, kao i cijene zdravstvenih usluga i poslova, koje zdravstvene ustanove pružaju na osnovu ugovora sa pravnim i fizičkim licima, u skladu sa zakonom.

Odbor direktora donosi odluke većinom glasova ukupnog broja članova, ako statutom zdravstvene ustanove za odlučivanje o pojedinim pitanjima nije predviđena druga kvalifikovana većina.

## **Uslovi za imenovanje direktora u javnoj zdravstvenoj ustanovi**

### **Član 81**

Za direktora javne zdravstvene ustanove može biti imenovano lice koje:

- 1) je doktor medicine, doktor stomatologije, doktor farmacije ili ima visoko obrazovanje iz oblasti pravnih, ekonomskih, odnosno društvenih nauka, u skladu sa zakonom kojim se uređuje visoko obrazovanje;
- 2) ima najmanje dvije godine radnog iskustva na poslovima rukovođenja ili pet godina radnog staža u struci;
- 3) nije član organa političke partije;
- 4) ispunjava i druge uslove predviđene statutom zdravstvene ustanove.

## **Razrješenje članova odbora direktora**

### **Član 82**

Predsjednik i član odbora direktora može da bude razriješen prije isteka mandata:

- 1) na lični zahtjev;
- 2) ako postupa suprotno zakonu ili statutu ustanove;
- 3) ako ne vrši dužnost duže od šest mjeseci;
- 4) ako je pravosnažno osuđen na kaznu zatvora duže od šest mjeseci;
- 5) i u drugim slučajevima propisanim zakonom i statutom zdravstvene ustanove.

## **Imenovanje direktora javnih zdravstvenih ustanova**

### **Član 83**

Direktora Kliničkog Centra Crne Gore i Instituta za javno zdravlje imenuje i razrješava Vlada, na predlog ministra, a direktora drugih javnih zdravstvenih ustanova imenuje i razrješava ministar na osnovu javnog konkursa i na osnovu podnešenog programa rada i razvoja ustanove.

Direktora javne zdravstvene ustanove čiji je osnivač opština, imenuje nadležni organ opštine, na osnovu javnog konkursa i na osnovu podnesenog programa rada i razvoja ustanove.

Direktor javne zdravstvene ustanove imenuje se na period od četiri godine.

Isto lice može biti direktor javne zdravstvene ustanove najviše dva puta.

Direktoru javne zdravstvene ustanove prestaje mandat ukoliko je funkciju direktora obavljao više od dva puta u kontinuitetu ili sa prekidima.

Direktor javne zdravstvene ustanove za vrijeme trajanja mandata, ima pravo na mirovanje prava i obaveza iz radnog odnosa kod prethodnog poslodavca, odnosno na radnom mjestu na kojem je prethodno bio raspoređen.

U slučaju prestanka mandata direktoru javne zdravstvene ustanove, nadležni organ za imenovanje direktora može odrediti vršioca dužnosti do imenovanja direktora u skladu sa zakonom, a najduže do šest mjeseci.

## **Nadležnosti direktora zdravstvene ustanove**

### **Član 84**

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

U javnoj zdravstvenoj ustanovi u kojoj je obrazovan odbor direktora, direktor je dužan da najmanje jednom godišnje podnosi pisani izvještaj odboru direktora o radu zdravstvene ustanove.

Izvještaj iz stava 2 ovog člana direktor javne zdravstvene ustanove dužan je da podnosi i Ministarstvu, do 31. januara tekuće godine za prethodnu godinu.

Direktor učestvuje u radu odbora direktora bez prava odlučivanja.

### **Razrješenje direktora javne zdravstvene ustanove**

#### **Član 85**

Direktor javne zdravstvene ustanove može biti razriješen i prije isteka perioda na koji je izabran:

- 1) na lični zahtjev;
- 2) ako nastane neki od razloga koji po propisima o radu ili drugim propisima predstavlja osnov za prestanak radnog odnosa, odnosno raskid ugovora o radu;
- 3) ako ne sprovodi plan i program rada i razvoja ustanove i mjere i aktivnosti utvrđene zdravstvene politike, u skladu sa zakonom;
- 4) ako zdravstvena ustanova ne izvršava ugovorne obaveze prema Fondu;
- 5) ako se ne pridržava propisa, opštih akata, planova i programa zdravstvene ustanove ili ne izvršava odluke odbora direktora;
- 6) ako svojim nesavjesnim ili nepravilnim radom prouzrokuje štetu zdravstvenoj ustanovi;
- 7) ako nemarnim obavljanjem svojih dužnosti doprinese nekvalitetnom stručnom radu zdravstvene ustanove;
- 8) ako postupa suprotno članu 111 ovog zakona;
- 9) i u drugim slučajevima propisanim zakonom i statutom javne zdravstvene ustanove.

Prije donošenja odluke o razrješenju iz stava 1 tač. 2 do 7 ovog člana, direktoru javne zdravstvene ustanove se mora omogućiti da se izjasni o razlozima za razrješenje, u roku ne dužem od sedam dana.

### **Medicinski odbor i Centar za nauku**

#### **Član 86**

U javnim zdravstvenim ustanovama koje pružaju zdravstvenu zaštitu na tercijarnom nivou, obrazuju se medicinski odbor i centar za nauku.

Medicinski odbor se obrazuje i u javnim zdravstvenim ustanovama koje, u okviru svoje djelatnosti, mogu da pružaju pojedine usluge na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite.

### **Medicinski odbor**

#### **Član 87**

Medicinski odbor je stručni i savjetodavni organ u javnoj zdravstvenoj ustanovi.

Medicinski odbor:

- 1) predlaže i daje mišljenje o pitanjima stručnog rada ustanove;
- 2) predlaže stručne osnove za program rada i razvoja zdravstvene ustanove;
- 3) daje mišljenje na programe svih oblika stručnog i naučnog usavršavanja za potrebe zdravstvene ustanove;

- 4) daje mišljenje na obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika;
- 5) daje mišljenje na uvođenje novih genetičkih ispitivanja i prikupljanje genetičkih podataka i uzoraka;
- 6) daje mišljenje za uvođenje novih dijagnostičkih i terapijskih procedura;
- 7) daje mišljenje na uzimanje bioloških uzoraka i njihovu upotrebu u naučnoistraživačke svrhe;
- 8) obavlja i druge poslove utvrđene zakonom i statutom ustanove.

Sastav i broj članova medicinskog odbora i način njihovog izbora, uređuju se statutom javne zdravstvene ustanove.

### **Centar za nauku**

#### **Član 88**

Centar za nauku je posebna organizaciona jedinica javne zdravstvene ustanove na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite.

Direktora centra za nauku imenuje direktor javne zdravstvene ustanove.

Centar za nauku:

- 1) priprema planove stručnog i naučnog usavršavanja i prati njihovo sprovođenje;
- 2) organizuje sprovođenje kontinuirane medicinske edukacije;
- 3) ostvaruje saradnju u oblasti naučnoistraživačke i nastavne djelatnosti sa fakultetima zdravstvenog usmjerenja i drugim naučnim ustanovama u zemlji i inostranstvu;
- 4) obavlja i druge poslove u skladu sa zakonom i statutom zdravstvene ustanove.

### **Centar za rani razvoj**

#### **Član 89**

Kao poseban vid zaštite i unaprjeđenja mentalnog zdravlja djeteta organizuje se Centar za rani razvoj kao posebna organizaciona jedinica Kliničkog Centra Crne Gore.

Centar za rani razvoj vrši:

- 1) dijagnostiku;
- 2) poslove stručne podrške djetetu i porodici kad je kod djeteta u ranoj dobi utvrđeno odstupanje u razvoju, razvojni rizik ili smetnje i teškoće u razvoju;
- 3) vodi evidencije o podacima iz tač.1 i 2 ovog stava;
- 4) koordinaciju rada Centara pri domovima zdravlja;
- 5) saradnju sa referentnim međunarodnim centrima za dijagnostifikovanje i ranu intervenciju kod djece u ranom razvoju i drugim zdravstvenim ustanovama, udruženjima pacijenata, kao i sa mrežom evropskih i svjetskih organizacija;
- 6) obavlja i druge poslove u skladu sa zakonom i statutom zdravstvene ustanove.

Centar za rani razvoj je dužan da podatke iz evidencije iz stava 2 tačka 3 ovog člana, dostavlja Institutu za javno zdravlje u svrhu vođenja registra, u skladu sa zakonom kojim se uređuje vođenje zbirki podataka u oblasti zdravstva.

## **Centar za rijetke bolesti**

### **Član 90**

Klinički centar Crne Gore, organizuje posebnu organizacionu jedinicu Centar za rijetke bolesti koja funkcionalnim objedinjvanjem multidisciplinarnog tima stručnjaka za oblast rijetkih bolesti koordinira i sprovodi nacionalni program za otkrivanje, prevenciju, dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju lica sa rijetkim bolestima.

Centar za rijetke bolesti obavlja sljedeće poslove:

- 1) prati sprovođenje, vrši procjenu i predlaže mjere za unaprjeđenje implementacije nacionalnih programa za unaprjeđenje zdravlja stanovništva za oblast rijetkih bolesti;
- 2) predlaže donošenje standarda i stručno metodoloških uputstava i kriterijuma za sprovođenje dijagnostike i terapije rijetkih bolesti;
- 3) vodi evidenciju rijetkih bolesti, u elektronskoj formi i utvrđuje listu rijetkih bolesti u Crnoj Gori;
- 4) dostavlja podatke iz evidencije Institutu za javno zdravlje, u skladu sa zakonom kojim se uređuju zbirke podataka u oblasti zdravstva;
- 5) utvrđuje standarde i smjernice zasnovane na principima savremenih doktrina i dobre medicinske prakse, za klinički tretman svake rijetke bolesti sa liste rijetkih bolesti (dijagnostika, liječenje, rehabilitacija);
- 6) utvrđuje i sprovodi program kontinuirane edukacije i pruža stručnu pomoć zdravstvenim ustanovama u sprovođenju programa za otkrivanje za otkrivanje, dijagnostiku i liječenje u oblasti rijetkih bolesti;
- 7) vrši istraživanja u oblasti rijetkih oblasti i organizuje međunarodnu saradnju sa referentnim dijagnostičkim istraživačkim centrima za rijetke bolesti;
- 8) utvrđuje listu kliničkih studija koje se odnose na rijetke bolesti i listu pacijenata koji su uključeni u studije;
- 9) saraduje sa mrežom međunarodnih organizacija za rijetke bolesti (EURORDIS, ORPHANET, EUROCAT) i udruženjima pacijenata;
- 10) učestvuje u organizaciji i sprovođenju promocije programa i kampanja za podizanje svijesti o značaju rijetkih bolesti i saraduje sa udruženjima pacijenata;
- 11) obavlja i druge poslove u skladu sa zakonom i statutom zdravstvene ustanove.

### **Etički komitet**

#### **Član 91**

Javna zdravstvena ustanova ima etički komitet kojeg imenuje direktor ustanove, radi sprovođenja djelatnosti ustanove na načelima medicinske etike i deontologije.

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

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

### **Nadležnosti Etičkog komiteta**

#### **Član 92**

Etički komitet javne zdravstvene ustanove:

- 1) prati primjenu etičkih, bioetičkih 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) daje mišljenje na uvođenje novih genetičkih ispitivanja i prikupljanje genetičkih podataka i uzoraka;
- 5) daje mišljenje na uzimanje bioloških uzoraka i njihovo korišćenje u medicinske i naučno-nastavne svrhe;
- 6) daje mišljenje na uvođenje novih dijagnostičkih i terapijskih procedura u rad zdravstvene ustanove;
- 7) prati i analizira primjenu načela profesionalne etike u obavljanju javne zdravstvene djelatnosti i predlaže mjere za njihovo unaprjeđenje;
- 8) prati i analizira sprovođenje kodeksa ponašanja zaposlenih u javnoj zdravstvenoj ustanovi i predlaže mjere za njihovo unaprjeđenje;
- 9) prati, analizira, i daje mišljenje o etičnosti odnosa zdravstvenih radnika, zdravstvenih saradnika i pacijenata.
- 10) obavlja i druge poslove u skladu sa zakonom i statutom javne zdravstvene ustanove.

### **3. Drugi subjekti koji mogu da obavljaju zdravstvenu djelatnost**

#### **Član 93**

Zdravstvenu djelatnost, u skladu sa ovim zakonom, mogu da obavljaju: organ državne uprave nadležan za poslove odbrane, organ državne uprave nadležan za unutrašnje poslove i poslove policije, organ uprave nadležan za izvršenje krivičnih sankcija, ustanove socijalne i dječje zaštite i ugostiteljski objekti za lica zaposlena, odnosno smještena u njima.

Zdravstvenu djelatnost iz stava 1 ovog člana mogu da obavljaju i međunarodni aerodromi i luke otvorene za međunarodni saobraćaj za lica koja ulaze u Crnu Goru, odnosno izlaze iz Crne Gore.

#### **Pružanje zdravstvene zaštite u organu državne uprave nadležnom za poslove odbrane i organu državne uprave nadležnom za unutrašnje poslove i poslove policije**

#### **Član 94**

Organ državne uprave nadležan za poslove odbrane, preko jedinice Vojske Crne Gore nadležne za poslove zdravstvene zaštite, može da, za svoje zaposlene, lica u službi u Vojski Crne Gore, kao i članove njihove uže porodice (bračni ili vanbračni supružnik, djeca starija od 16 godina života rođena u braku ili van braka, usvojena ili pastorčad), kao i za druga lica u skladu sa članom 40 stav 4 ovog zakona organizuje pružanje primarnog nivoa zdravstvene zaštite i specifičnu zdravstvenu zaštitu, odnosno pojedine mjere specifične zdravstvene zaštite, u skladu sa zakonom.

Organ državne uprave nadležan za unutrašnje poslove i poslove policije može da, za svoje zaposlene, organizuje pružanje primarnog nivoa zdravstvene zaštite i specifičnu zdravstvenu zaštitu, odnosno pojedine mjere specifične zdravstvene zaštite, u skladu sa ovim zakonom.

**Pružanje zdravstvene zaštite  
u Organu uprave nadležnom za izvršenje krivičnih sankcija  
Član 95**

Organ uprave nadležan za izvršenje krivičnih sankcija, za lica smještena u tom organu, može da organizuje i pruža zdravstvenu zaštitu na primarnom i na sekundarnom nivou, u skladu sa ovim zakonom.

Oran iz stava 1 ovog člana može da organizuje i zdravstvenu ustanovu za izvršenje mjere bezbjednosti obavezno psihijatrijsko liječenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi, mjere bezbjednosti obavezno liječenje alkoholičara i mjere bezbjednosti obavezno liječenje narkomana, kao i za liječenje akutnih psihijatrijskih stanja lica lišenih slobode koja funkcionišu u skladu sa odredbama ovog zakona kao specijalna bolnica.

Organizaciju, upravljanje i način rada zdravstvenih ustanova iz st.1 i 2 ovog člana utvrđuje Vlada, na predlog organa državne uprave nadležnog za poslove pravosuđa uz prethodnu saglasnost Ministarstva.

**Ustanove socijalne i dječije zaštite  
Član 96**

Ustanove socijalne i dječije zaštite, za lica smještena u tim ustanovama, obezbjeđuju pružanje zdravstvene zaštite na primarnom nivou.

**Pružanje usluga zdravstvenog turizma  
Član 97**

Zdravstveni turizam je pružanje zdravstvenih usluga-dijagnostičkih i terapijskih postupaka, zdravstvene njege kao i postupaka medicinske rehabilitacije uz pružanje ugostiteljskih i/ili usluga u turizmu.

Zdravstvene usluge iz stava 1 ovog člana mogu da pružaju zdravstvene ustanove, privatna praksa i ugostiteljski objekti kroz ambulante i poliklinike, u skladu sa ovim zakonom.

Usluge zdravstvene njege i medicinske rehabilitacije mogu da se pružaju samo na osnovu izvještaja nadležnog doktora medicine, doktora specijaliste fizikalne medicine i rehabilitacije, koji sadrži uputstvo o primjeni terapije.

Usluge zdravstvenog turizma ne padaju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Pojedine oblike zdravstvenih usluga koje se pružaju u djelatnosti zdravstvenog turizma, standarde i normative za njihovo obavljanje, uz saglasnost organa državne uprave nadležan za poslove ekonomskog razvoja i turizma propisuje Ministarstvo.

**Ispunjenost uslova  
Član 98**

Bliže uslove za obavljanje zdravstvene djelatnosti iz čl. 93 do 97 ovog zakona, u pogledu prostora, kadra i opreme, propisuje Ministarstvo.

Akt o ispunjenosti uslova u smislu stava 1 ovog člana, donosi Ministarstvo.

**Organizovanje zdravstvene zaštite  
za potrebe fakulteta zdravstvenog usmjerenja  
Član 99**

Fakulteti zdravstvenog usmjerenja mogu da, za potrebe nastave, pružaju zdravstvenu zaštitu preko svojih organizacionih jedinica, ako ispunjavaju uslove propisane ovim zakonom za određenu vrstu zdravstvene ustanove.

Akt o ispunjenosti uslova u smislu stava 1 ovog člana, donosi Ministarstvo.

**4. Privatna praksa**

**Osnivanje privatne prakse  
Član 100**

Privatnu praksu može da osnuje:

- 1) zdravstveni radnik koji nije u radnom odnosu, odnosno ne obavlja drugu samostalnu djelatnost;
- 2) zdravstveni radnik korisnik starosne penzije.

Zdravstveni radnik iz stava 1 ovog člana može da otvori privatnu praksu pod uslovom da:

- 1) ima opštu zdravstvenu sposobnost;
- 2) je stekao odgovarajuće visoko obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, odnosno odgovarajuće srednje obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, specijalizaciju, odnosno užu specijalizaciju;
- 3) je položio stručni ispit;
- 4) je dobio, odnosno obnovio licencu, u skladu sa zakonom;
- 5) ispunjava druge uslove u skladu sa zakonom.

Na osnivanje i rad privatne prakse primenjuju se propisi kojima se uređuju privredna društva a odnose se na preduzetnika, ako ovim zakonom nije drugačije uređeno.

**Vrste private prakse  
Član 101**

Privatna praksa može da se osnuje kao:

- 1) ambulanta (opšta, specijalistička i užespecijalistička);
- 2) stomatološka ambulanta (opšta i specijalistička);
- 3) ambulanta za zdravstvenu njegu i/ili za rehabilitaciju;
- 4) poliklinika;
- 5) laboratorija (za biohemiju sa hematologijom i imunohemijom, mikrobiologiju sa virusologijom, patohistologiju sa citologijom);
- 6) apoteka;
- 7) zubotehnička laboratorija.

Privatnu praksu iz stava 1 tač. 1, 2, 4, 5 i 6 ovog člana može da osnuje zdravstveni radnik sa završenim odgovarajućim integrisanim akademskim studijama zdravstvenog usmjerenja, u skladu sa zakonom.

Privatnu praksu iz stava 1 tač. 3 i 7 ovog člana može da osnuje zdravstveni radnik sa odgovarajućim visokim, odnosno srednjim obrazovanjem zdravstvenog usmjerenja, u skladu sa zakonom.

Zdravstvena djelatnost u privatnoj praksi iz stava 1 tač. 3 i 7 ovog člana, može da se obavlja samo na osnovu izvještaja nadležnog doktora medicine, doktora

specijaliste fizikalne medicine i rehabilitacije, doktora stomatologije, koji sadrži uputstvo o primjeni terapije, odnosno izradi protetske nadoknade ili ortodontskog aparata.

Poliklinika se može osnovati za najmanje tri različite oblasti medicine, odnosno stomatologije.

Zdravstveni radnik može osnovati samo jednu privatnu praksu iz stava 1 ovog člana.

### **Uslovi za obavljanje private prakse Član 102**

Privatna praksa može da obavlja zdravstvenu djelatnost ako ispunjava uslove propisane ovim zakonom i propisima donijetim za sprovođenje ovog zakona, i ako ima propisanu/e:

- 1) vrstu i broj zdravstvenih radnika sa stečenim odgovarajućim visokim, odnosno srednjim obrazovanjem zdravstvenog usmjerenja, sa licencom nadležne komore, a za obavljanje određenih poslova i sa odgovarajućom specijalizacijom, odnosno užom specijalizacijom, koji su u radnom odnosu sa punim radnim vremenom;
- 2) dijagnostičku, terapijsku i drugu opremu za bezbjedno i savremeno obavljanje zdravstvene djelatnosti;
- 3) prostorije za obavljanje zdravstvene djelatnosti;
- 4) vrste i količine lijekova i medicinskih sredstava koje su potrebne za obavljanje zdravstvene djelatnosti.

Poliklinika, osim osnivača koji obavlja djelatnost kao preduzetnik, mora imati zdravstvene radnike odgovarajućeg obrazovanja zdravstvenog usmjerenja, sa licencom nadležne komore, u radnom odnosu sa punim radnim vremenom, za svaku od oblasti medicine, odnosno stomatologije u sastavu poliklinike.

Bliže uslove u pogledu kadra, opreme, prostora, lijekova i medicinskih sredstava za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti, kao i vrstu pružanja zdravstvenih usluga od strane privatne prakse, propisuje Ministarstvo.

Privatna praksa koja koristi izvore jonizujućih zračenja, pored uslova iz st. 1 do 3 ovog člana, mora ispunjavati i druge uslove propisane zakonom kojim se uređuje zaštita od jonizujućeg zračenja.

### **Ispunjenostu uslova za obavljanje private prakse Član 103**

Privatna praksa može početi sa radom i obavljati zdravstvenu djelatnost ako ispunjava uslove propisane ovim zakonom.

Osnivač privatne prakse podnosi zahtjev Ministarstvu za dobijanje rješenja o ispunjenosti uslova.

Uz zahtjev iz stava 2 ovog člana osnivač podnosi: akt o osnivanju, dokaz o prostoru (list nepokretnosti ili ovjeren ugovor o zakupu), dokaz o kadru (diploma o stečenom obrazovanju, uvjerenje o položenom stručnom ispitu, dokaz o položenoj specijalizaciji, užoj specijalizaciji, licencu, predugovor o radu) dokaz o medicinsko-tehničkoj opremi (spisak opreme, ugovore o nabavci opreme) elaborat o minimalno tehničkim uslovima, spisak usluga, dokaz o uplati administrativne takse.

Pored dokaza iz stava 3 ovog člana osnivač privatne prakse dužan je da podnese izjavu da će u roku od 60 dana od dana dobijanja rješenja o ispunjenosti

uslova obezbijediti, u okviru svojih informatičkih rješenja, interoperabilnost sa Integralnim zdravstvenim informacionim sistemom, odnosno elektronski servis za razmjenu podataka.

Zahtjev i dokumentaciju iz st. 3 i 4 ovog člana podnosilac može da podnese u pisanom, odnosno u elektronskom obliku.

Ispunjenost uslova utvrđuje komisija koju obrazuje Ministarstvo.

Komisija iz stava 6 ovog člana ima najmanje tri člana u zavisnosti od vrste privatne prakse koja se osniva.

Rješenje o ispunjenosti uslova donosi Ministarstvo, u roku od 30 dana od dana podnošenja zahtjeva.

Privatna praksa može da obavlja samo zdravstvenu djelatnost koja je utvrđena rješenjem Ministarstva.

Izuzetno, specijalistička, užespecijalistička ambulanta i poliklinika mogu da angažuju zdravstvenog radnika druge specijalnosti iz druge zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse, ako je neophodno da se neposrednom saradnjom i konsultacijom sa zdravstvenim radnikom iz druge zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse, određenom pacijentu obezbijedi kvalitetna i bezbjedna zdravstvena zaštita u okviru zdravstvene djelatnosti za koju je privatna praksa osnovana, zaključivanjem ugovora o poslovno-tehničkoj saradnji sa drugom zdravstvenom ustanovom, odnosno privatnom praksom, u skladu sa zakonom.

Izuzetno, stomatološka ambulanta može da angažuje doktora stomatološke ambulante, specijalistu, iz druge zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse, ako je prisustvo određenog specijaliste stomatologije neophodno da se neposrednom saradnjom i konsultacijom sa zdravstvenim radnikom te stomatološke ambulante, određenom pacijentu obezbijedi kvalitetna i bezbjedna zdravstvena zaštita, u okviru zakonom propisanih uslova po pitanju dijagnostičke, terapijske i druge opreme, odgovarajućih prostorija, kao i odgovarajućih vrsta i količina lijekova i medicinskih sredstava koji su potrebni za obavljanje zdravstvene djelatnosti za koju je ambulanta stomatološke medicine osnovana, zaključivanjem ugovora o poslovno-tehničkoj saradnji sa drugom zdravstvenom ustanovom, odnosno privatnom praksom u skladu sa zakonom.

Privatna praksa može da angažuje zdravstvenog radnika sa dozvolom za obavljanje metoda i postupaka komplementarne medicine za dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju pacijenta u okviru zdravstvene djelatnosti za koju je privatna praksa osnovana, zaključivanjem ugovora o poslovno-tehničkoj saradnji sa drugom zdravstvenom ustanovom, odnosno privatnom praksom u skladu sa zakonom.

Zabranjeno je da zdravstveni radnik druge specijalnosti obavlja zdravstvenu djelatnost koja nije utvrđena rešenjem Ministarstva o ispunjenosti propisanih uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti te privatne prakse, osim u slučajevima propisanim st. 10 do 13 ovog člana.

Na osnovu rješenja o ispunjenosti propisanih uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti, privatna praksa se upisuje u Centralni registar privrednih subjekata.

Privatna praksa počinje sa radom danom upisa u Centralni registar privrednih subjekata.

## **Privremeni prestanak rada private prakse**

### **Član 104**

Privatna praksa može privremeno da prestane sa obavljanjem zdravstvene djelatnosti u trajanju ne dužem od pet godina, izuzev apoteke koja može privremeno prestati sa obavljanjem zdravstvene djelatnosti u trajanju ne dužem od 30 dana.

U slučaju privremenog prestanka obavljanja zdravstvene djelatnosti kraćem od 30 dana, osnivač privatne prakse je dužan da obavještjenje o privremenom prestanku obavljanja zdravstvene djelatnosti istakne na vidnom mjestu na kojem obavlja zdravstvenu djelatnost.

O privremenom prestanku obavljanja zdravstvene djelatnosti dužem od 30 dana, osnivač privatne prakse dužan je da obavijesti Ministarstvo, Centralni registar privrednih subjekata i nadležnu komoru odmah, a najkasnije u roku od pet radnih dana od isteka 30-og dana privremenog prestanka obavljanja zdravstvene djelatnosti.

Osnivač privatne prakse iz stava 3 ovog člana dužan je da o ponovnom početku obavljanja zdravstvene djelatnosti obavijesti Ministarstvo, Centralni registar privrednih subjekata i nadležnu komoru odmah, a najkasnije u roku od pet radnih dana od ponovnog početka obavljanja zdravstvene djelatnosti.

Ukoliko je osnivač privatne prakse odsutan zbog privremene spriječenosti za rad, stručnog usavršavanja, ostvarivanja prava iz radnog odnosa i sl., privatna praksa može nastaviti sa radom najduže pet godina, ukoliko obezbijedi odgovarajući kadar za obavljanje zdravstvene djelatnosti za koju je privatna praksa osnovana, u skladu sa zakonom, o čemu je osnivač privatne prakse dužan da obavijesti Ministarstvo odmah, a najkasnije u roku od pet radnih dana od dana obezbjeđivanja kadra za nastavak obavljanja zdravstvene djelatnosti privatne prakse.

Privatna praksa može nastaviti sa radom u slučaju iz stava 5 ovog člana, na osnovu rješenja Ministarstva o ispunjenosti propisanih uslova za nastavak rada privatne prakse.

## **Obaveze private prakse**

### **Član 105**

Privatna praksa je dužna da:

- 1) pruži hitnu medicinsku pomoć, u skladu sa zakonom;
- 2) učestvuje, na poziv nadležnog organa, u radu na sprječavanju i suzbijanju zaraznih bolesti, kao i na zaštiti i spašavanju stanovništva u slučaju kriznih i vanrednih situacija;
- 3) istakne raspored radnog vremena i pridržava se tog rasporeda;
- 4) istakne cjenovnik zdravstvenih usluga i izda fiskalni račun za pružene zdravstvene usluge;
- 5) organizuje, odnosno obezbjeđuje upravljanje medicinskim otpadom, u skladu sa zakonom i propisima kojima se uređuje upravljanje otpadom.

## **Obezbjeđivanje laboratorijske i druge dodatne dijagnostike**

### **Član 106**

Privatna praksa iz člana 101 stav 1 tač. 1, 2, 4 i 5 ovog zakona može obezbijediti laboratorijsku i drugu dodatnu dijagnostiku koja je potrebna za postavljanje dijagnoze i praćenje liječenja svog pacijenta, zaključivanjem ugovora sa zdravstvenom ustanovom, odnosno privatnom praksom.

## **Prestanak rada private prakse**

### **Član 107**

Privatna praksa prestaje sa radom, u slučaju:

- 1) odjave;
- 2) smrti osnivača privatne prakse;
- 3) trajnog gubitka radne sposobnosti osnivača privatne prakse za obavljanje zdravstvene djelatnosti, po odluci nadležnog organa;
- 4) potpunog ili djelimičnog gubitka poslovne sposobnosti osnivača privatne prakse, po odluci nadležnog suda;
- 5) da osnivač privatne prakse zasnjuje radni odnos, odnosno počne da obavlja drugu samostalnu djelatnost kao osnovno zanimanje;
- 6) da osnivač privatne prakse osnuje više od jedne privatne prakse;
- 7) da obavlja djelatnost u periodu privremenog prekida rada suprotno članu 104 ovog zakona;
- 8) da u roku određenom u izrečenoj mjeri zabrane obavljanja zdravstvene djelatnosti zbog neispunjavanja propisanih uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti, ne ispuni te uslove, odnosno ne uskladi djelatnost;
- 9) drugih razloga utvrđenih zakonom.

## **5. Radno vrijeme i organizovanje rada**

### **Raspored rada i radno vrijeme u zdravstvenoj ustanovi i privatnoj praksi**

#### **Član 108**

Početak, raspored i završetak radnog vremena u zdravstvenoj ustanovi i privatnoj praksi utvrđuje se, zavisno od vrste zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse, nivoa na kojem se obavlja zdravstvena zaštita, kao i vremena čekanja na zdravstvenu uslugu.

Zdravstvena ustanova i privatna praksa organizuju svoj rad i utvrđuju raspored radnog vremena iz stava 1 ovog člana, u skladu sa aktom Ministarstva.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa pruža zdravstvenu zaštitu najmanje 40 časova nedjeljno.

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

Zaposleni ne mogu napustiti radno mjesto dok ne dobiju zamjenu, iako je njihovo radno vrijeme isteklo.

### **Dežurstvo i pripravnost**

#### **Član 109**

Dežurstvo je poseban oblik rada kada zaposleni mora da bude prisutan u zdravstvenoj ustanovi, a uvodi se i organizuje u skladu sa propisima o radu.

Pripravnost je poseban oblik rada kada zaposleni ne mora da bude prisutan u zdravstvenoj ustanovi, ali mora da bude dostupan da, po pozivu, ukaže neodložnu medicinsku pomoć.

Odluku o uvođenju, obimu dežurstva i pripravnosti na nivou zdravstvene ustanove kao i po zaposlenom, donosi direktor zdravstvene ustanove u skladu sa propisima o radu.

### **Trajanje sedmičnog radnog vremena** **Član 110**

Maksimalno trajanje sedmičnog radnog vremena, uključujući prekovremeni rad ne može da bude duže od prosječnih 48 sati, u okviru perioda od četiri uzastopna mjeseca.

Izuzetno od stava 1 ovog člana, ako potrebe procesa rada to zahtijevaju, ukupno trajanje radnog vremena u toku sedmice može iznositi i više od prosječnih 48 časova, a ne duže od 60 časova, odnosno ne duže od 65 časova u Kliničkom centru Crne Gore, Zavodu za hitnu medicinsku pomoć i specijalnim bolnicama, stacionarima domova zdravlja, ako postoji saglasnost zaposlenog, koja mora biti data u pisanom formi.

Zaposleni koji odbije da dostavi pisanu saglasnost iz stava 2 ovog člana ne može zbog toga da trpi štetne posljedice.

Zdravstvena ustanova je dužna da vodi evidenciju o zaposlenima koji su dali pisanu saglasnost iz stav 2 ovog člana i da iste dostavi inspektorima rada.

Zdravstvena ustanova i privatna praksa je dužna da istakne raspored radnog vremena kao i raspored doktora koji su zaposleni i obavljaju zdravstvenu djelatnost u toj zdravstvenoj ustanovi ili su angažovani po osnovu ugovora o dopunskom radu na vidnom mjestu ustanove, kao i na organizacionim djelovima te ustanove i na web sajtu ustanove kao i na Brajevom pismu.

Zdravstvena ustanova je dužna da raspored rada doktora ažurira mjesečno, do trećeg u mjesecu za tekući mjesec.

### **Dopunski rad** **Član 111**

Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik, zaposlen sa punim radnim vremenom u javnoj zdravstvenoj ustanovi ne može da obavlja dopunski rad.

Izuzetno od stava 1 ovog člana, zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik, zaposlen sa punim radnim vremenom u javnoj zdravstvenoj ustanovi, može uz pisanu saglasnost direktora, da zaključi ugovor za obavljanje dopunskog rada u toj ustanovi ili drugoj javnoj zdravstvenoj ustanovi ili drugom pravnom licu srednjoj školi zdravstvenog usmjerenja, sa drugim subjektima iz člana 93 ovog zakona, kao i u jednoj privatnoj zdravstvenoj ustanovi, privatnom praksom, osim sa ugostiteljskim objektom u kojem se obavlja zdravstvena djelatnost, u ukupnom trajanju do jedne polovine punog radnog vremena.

Pisana saglasnost iz stava 2 ovog člana izdaje se na period do šest mjeseci i sadrži:

- 1) naziv zdravstvene ustanove u kojoj je zdravstveni radnik/saradnik zaposlen;
- 2) podatke o zdravstvenom radniku odnosno zdravstvenom saradniku (ime, prezime, nivo kvalifikacije obrazovanja, specijalnost, naučno zvanje);
- 3) naziv radnog mjesta na kojem je zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik zaposlen;
- 4) podatke o zdravstvenoj ustanovi, privatnoj praksi, odnosno srednjoj školi zdravstvenog usmjerenja u kojoj će da obavlja dopunski rad;
- 5) podatke o registraciji zdravstvene ustanove u kojoj će da obavlja dopunski rad;

- 6) podatke o preciziranju poslova koje će da obavlja dopunskim radom, o vremenu u kojem će da obavlja dopunski rad (dan, broj sati na sedmičnom, odnosno mjesečnom nivou);
- 7) broj i datum mišljenja Medicinskog odbora saglasno članu 87 stav 2 tačka 4 ovog zakona.

Javna zdravstvena ustanova dužna je da pisane saglasnosti o obavljanju dopunskog rada objavljuje na web stranici te ustanove, i da u roku od tri dana od dana izdavanja saglasnosti iste dostavi Ministarstvu i Organu uprave nadležnom za poslove inspeksijskog nadzora.

Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik koji dopunski rad obavlja suprotno st.1 i 2 ovog člana čini težu povredu radne obaveze.

Bliže uslove za obavljanje dopunskog rada u smislu stava 2 ovog člana, propisuje Ministarstvo.

### **Raspored i organizacija rada i radnog vremena u vanrednim okolnostima Član 112**

U slučajevima vanrednih okolnosti, elementarnih nepogoda i epidemija većih razmjera, Ministarstvo može da preduzme mjere i aktivnosti u vezi sa rasporedom i organizacijom rada i radnog vremena, kao i promjenom mjesta i uslova rada zaposlenih u pojedinim zdravstvenim ustanovama, kao i drugim subjektima koji obavljaju zdravstvenu djelatnost.

### **Davanje u zakup prostora, medicinsko-tehničke opreme Član 113**

Javna zdravstvena ustanova može davati 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 u skladu sa zakonom kojim se uređuje državna imovina, uz prethodno pribavljeno odobrenje Ministarstva.

Zdravstvena ustanova iz stava 1 ovog člana, uz prethodno pribavljenu saglasnost Ministarstva može da zaključi ugovor o javno-privatnom partnerstvu za pružanje usluga zdravstvene zaštite, u skladu sa zakonom kojim se uređuje javno-privatno partnerstvo.

Uslove za davanje u zakup prostora, opreme i drugih sredstava u smislu stava 1 ovog člana i zaključivanje ugovora o javno privatnom partnerstvu propisuje Ministarstvo.

### **Sredstva za rad javne zdravstvene ustanove Član 114**

Sredstva za rad javne zdravstvene ustanove obezbjeđuju se:

- 1) od osnivača, u skladu sa aktom o osnivanju;
- 2) iz budžeta Crne Gore, preko Fonda;
- 3) iz budžeta opštine;
- 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, u skladu sa zakonom.

## **Pravo na sticanje sredstava koja se obezbjeđuju preko Fonda**

### **Član 115**

Pravo na sticanje sredstava koja se obezbjeđuju preko Fonda imaju javne zdravstvene ustanove, pravno ili fizičko lice, privatna praksa u skladu sa ovim zakonom i zakonom kojim se uređuje zdravstveno osiguranje.

## **5. Nacionalni zdravstveni savjet**

### **Stručno savjetodavno tijelo**

#### **Član 116**

Nacionalni zdravstveni savjet (u daljem tekstu: Zdravstveni savjet) obrazuje se kao stručno savjetodavno tijelo koje se stara o razvoju i kvalitetu sistema zdravstvene zaštite, kao i o organizaciji sistema zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja.

### **Sastav Zdravstvenog savjeta**

#### **Član 117**

Zdravstveni savjet ima predsjednika i osam članova.

Predsjednik Zdravstvenog savjeta je ministar zdravlja.

Članovi Zdravstvenog savjeta su:

- 1) jedan profesor medicine sa medicinskog fakulteta u Crnoj Gori, koji je naučni radnik sa međunarodno priznatim radovima ili sa osvjedočenim doprinosom za unaprjeđenje i razvoj sistema zdravstvene zaštite;
- 2) jedan profesor stomatologije sa medicinskog fakulteta u Crnoj Gori, koji je naučni radnik sa međunarodno priznatim radovima ili sa osvjedočenim doprinosom za unaprjeđenje i razvoj sistema zdravstvene zaštite;
- 3) jedan profesor farmacije sa medicinskog fakulteta u Crnoj Gori, koji je naučni radnik sa međunarodno priznatim radovima ili sa osvjedočenim doprinosom za unapređenje i razvoj sistema farmaceutske zdravstvene zaštite;
- 4) jedan predstavnik Crnogorske akademije nauka i umjetnosti;
- 5) jedan predstavnik profesionalnih udruženja zdravstvenih radnika;
- 6) jedan predstavnik iz udruženja doktora privatne prakse Crne Gore;
- 7) jedan predstavnik iz reda stručnjaka za oblast zdravstvenog osiguranja i finansiranja zdravstvene zaštite;
- 8) jedan naučni radnik sa međunarodno priznatim radovima ili sa osvjedočenim doprinosom za unaprjeđenje i razvoj oblasti javnog zdravlja.

Članove Zdravstvenog savjeta imenuje i razrješava Vlada na predlog Ministarstva.

Broj pripadnika jednog pola u Zdravstvenom savjetu ne može biti manji od 30% od ukupnog broja članova Zdravstvenog savjeta.

Mandat članova Zdravstvenog savjeta traje pet godina.

Isto lice može biti imenovano u Zdravstveni savjet najviše u dva mandata.

## **Razrješenje člana Zdravstvenog savjeta**

### **Član 118**

Vlada razrješava člana Zdravstvenog savjeta prije isteka mandata:

- 1) na lični zahtjev;
- 2) ako ne ispunjava svoju dužnost kao član Zdravstvenog savjeta ili svojim postupcima povrijedi ugled dužnosti koju obavlja, na predlog ministra.

## **Nadležnost zdravstvenog savjeta**

### **Član 119**

Zdravstveni savjet:

- 1) prati razvoj i kvalitet sistema zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u Crnoj Gori i njihovo usklađivanje sa evropskim i međunarodnim standardima;
- 2) predlaže mjere za očuvanje i unaprjeđenje zdravstvenog stanja stanovništva;
- 3) predlaže mjere za ravnomjerno ostvarivanje zdravstvene zaštite stanovništva u Crnoj Gori, kao i mjere za unaprjeđenje zdravstvene zaštite stanovništva koje su izložene povećanom riziku obolijevanja;
- 4) predlaže mjere za unaprjeđenje sistema zdravstvene zaštite, zasnovanog na principima održivosti i efikasnosti;
- 5) predlaže mjere za unaprjeđenje obaveznog zdravstvenog osiguranja na principima održivosti, ekonomičnosti i efikasnosti, kao i mjere za uspostavljanje i razvoj drugih vidova zdravstvenog osiguranja;
- 6) procenjuje kvalitet programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika, u skladu sa zakonom i vrši praćenje i procjenu kvaliteta izvođenja akreditovanih programa kontinuirane edukacije;
- 7) daje mišljenje na predlog plana razvoja kadrova u zdravstvu;
- 8) daje mišljenje o upisnoj politici na ustanove zdravstvenog usmjerenja i saraduje sa nadležnim državnim organima i drugim stručnim tijelima u predlaganju mjera racionalne upisne politike na tim ustanovama;
- 9) daje inicijativu i predlaže mjere u cilju sprovođenja reforme u oblasti zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja;
- 10) razmatra i druga pitanja iz oblasti zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja i pruža stručnu pomoć državnim organima, organizacijama i ustanovama u realizaciji zadataka koji se odnose na društvenu brigu o zdravlju;
- 11) obavlja i druge poslove, u skladu sa zakonom.

## **Rad Zdravstvenog savjeta**

### **Član 120**

Rad Zdravstvenog savjeta je javan.

Zdravstveni savjet može da obrazuje posebna radna tijela.

Zdravstveni savjet donosi poslovnik o svom radu.

Stručne i administrativno - tehničke poslove za potrebe Zdravstvenog savjeta obavlja Ministarstvo.

Sredstva za rad Zdravstvenog savjeta, uključujući naknade za rad predsjednika i članova Zdravstvenog savjeta, čiju visinu utvrđuje Vlada na predlog ministra, obezbjeđuju se u budžetu Crne Gore.

Zdravstveni savjet podnosi Vladi izvještaj o svom radu najmanje jednom godišnje, a najkasnije do 31. januara tekuće godine za prethodnu godinu.

## **VI. ZDRAVSTVENI RADNICI I ZDRAVSTVENI SARADNICI**

### ***1. Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici***

#### **Zdravstveni radnici**

##### **Član 121**

Zdravstveni radnici su lica koja imaju odgovarajući nivo kvalifikacije obrazovanja iz oblasti zdravstva, koji u vidu profesije obavljaju zdravstvenu djelatnost i neposredno pružaju zdravstvenu zaštitu građanima, u skladu sa zakonom.

#### **Vrste zdravstvenih radnika**

##### **Član 122**

Zdravstveni radnici sa završenim odgovarajućim integrisanim akademskim studijama zdravstvene struke su:

- 1) doktor medicine, sa završenim medicinskim fakultetom;
- 2) doktor stomatologije, sa završenim stomatološkim fakultetom; i
- 3) doktor farmacije, diplomirani farmaceut, diplomirani farmaceut - medicinski biohemičar, magistar farmacije, sa završenim farmaceutskim fakultetom.

Osim lica iz stava 1 ovog člana, zdravstveni radnici su i: fizioterapeut, medicinska sestra, babica, zdravstveni tehničar, farmaceutski tehničar i druga lica koja obavljaju poslove opšte zdravstvene njege i babinjstva, kao dijela zdravstvene zaštite i imaju IV, V, VI ili VII nivo kvalifikacije obrazovanja iz oblasti zdravstva, u skladu sa zakonom.

#### **Zdravstveni saradnici**

##### **Član 123**

Zdravstveni saradnici su lica koja nemaju obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, a rade u zdravstvenim ustanovama i učestvuju u obavljanju zdravstvene djelatnosti, kao i lica koja su završila stručno usavršavanje iz člana 146 ovog zakona.

Zdravstveni saradnici iz stava 1 ovog člana, mogu da obavljaju zdravstvenu djelatnost u oblasti javnog zdravstva, dijagnostike, zaštite mentalnog zdravlja, zaštite reproduktivnog zdravlja, zdravstvene zaštite djece i odraslih sa invaliditetom, u skladu sa ovim zakonom.

#### **Zabrana obavljanja zdravstvene djelatnosti**

##### **Član 124**

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

Zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku zabranjeno je pružanje zdravstvene zaštite izvan zdravstvene ustanove, osim kad je u pitanju pružanje hitne medicinske pomoći, zdravstvene njege, kućnog liječenja, patronažnih posjeta, palijativne njege i fizikalne terapije, u skladu sa ovim zakonom.

## **Nastavak sa radom** **Član 125**

Zdravstveni radnik koji je napunio 66 godina života i ima najmanje 15 godina staža osiguranja, a posjeduje specijalizaciju ili užu specijalizaciju može da nastavi sa radom u zdravstvenoj ustanovi, ako se na oglas za zasnivanje radnog odnosa ne prijavi nijedan kandidat ili se prijavi kandidat koji ne ispunjava propisane uslove.

U slučaju iz stava 1 ovog člana zdravstveni radnik u javnoj zdravstvenoj ustanovi može da nastavi sa radom, uz prethodnu saglasnost Ministarstva, a zdravstvena ustanova čiji je osnivač fizičko ili pravno lice, dužna je da o tome obavijesti Ministarstvo.

U slučaju iz stava 1 ovog člana, zdravstvena ustanova može produžiti ugovor o radu sa zaposlenim aneksom ugovora o radu.

Oglas za zasnivanje radnog odnosa, u slučaju iz stava 1 ovog člana, raspisuje se na svakih šest mjeseci.

## **Nagrada koju daje ministar** **Član 126**

Zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku koji posjeduje ekspertska znanja iz određene oblasti medicine ili koji postiže izuzetne rezultate u radu i značajno doprinosi unapređenju zdravstvene zaštite i realizaciji ciljeva zdravstvene politike, kroz sprovođenje programa od javnog interesa, ministar može da dodijeli nagradu i/ili plaketu.

Nagrada, u smislu stava 1 ovog člana, može da bude:

- 1) novčana nagrada;
- 2) prigodna nagrada;
- 3) odsustvo sa rada u trajanju od pet radnih dana, uz naknadu zarade.

Zdravstvenom radniku ili zdravstvenom saradniku koji, u skladu sa zakonom, ostvari pravo na penziju, a koji je dao izuzetan doprinos unapređenju zdravstvene zaštite, ministar može da dodijeli nagradu i/ili plaketu.

Sredstva za nagrade i plakete obezbjeđuje Fond.

Kriterijume za dodjelu, način odobravanja i visinu nagrada iz stava 2 ovog člana zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku, kao i izgled plakete propisuje Ministarstvo.

## **Jedinstveni proces rada** **Član 127**

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici koji su izabrani za nastavnike i saradnike na fakultetu zdravstvenog usmjerenja obavljaju zdravstveni, naučnoistraživački 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.

## **Primjena opštih propisa o radu** **Član 128**

Na prava, obaveze i odgovornosti zaposlenih u zdravstvenim ustanovama primjenjuju se opšti propisi o radu, ako ovim zakonom nije drukčije određeno

## **2. Pripravnici**

### **Pripravnički staž Član 129**

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

Pripravnički staž zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici obavljaju po utvrđenom programu osposobljavanja, pod neposrednim nadzorom zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika koji ima najmanje dvije godine radnog iskustva na tim poslovima i najmanje istu kvalifikaciju nivoa obrazovanja koju ima pripravnik.

Podaci o vremenu provedenom na pripravničkom stažu i o radu pripravnika unose se u pripravničku knjižicu i ovjeravaju od strane zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika iz stava 2 ovog člana i zdravstvene ustanove u kojoj je obavljen pripravnički staž.

### **Dužina trajanja pripravničkog staža Član 130**

Dužinu trajanja i način obavljanja pripravničkog staža, program osposobljavanja, način evidencije tog staža, plan i program praktičnog rada i obuke zdravstvenih radnika, zdravstvenih saradnika obrazac i način vođenja pripravničke knjižice, propisuje Ministarstvo.

### **Polaganje pripravničkog staža Član 131**

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici dužni su da, nakon završenog pripravničkog staža, polažu stručni ispit pred ispitnom komisijom koju obrazuje Ministarstvo.

### **Organizacija i način polaganja pripravničkog staža Član 132**

Organizaciju, način polaganja, sadržaj stručnih ispita, sastav i rad ispitnih komisija, obrazac zapisnika o polaganju stručnih ispita, obrazac uvjerenja o položenom stručnom ispitu, propisuje Ministarstvo.

### **Volonterski rad i stručno osposobljavanje Član 133**

Zdravstveni radnici, odnosno zdravstveni saradnici, koji obavljaju volonterski rad ili se stručno osposobljavaju, u skladu sa posebnim zakonom, osposobljavaju se i polažu stručni ispit, u skladu sa čl. 129 do 132 ovog zakona.

### **Priznavanje pripravničkog staža Član 134**

Zdravstvenim radnicima 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 koji se donosi na osnovu ovog zakona.

Zdravstvenom radniku koji je nakon obavljenog pripravničkog staža, položenog stručnog ispita i najmanje godinu dana radnog iskustva, stekao viši nivo obrazovanja u drugom zdravstvenom usmjerenju, može se skratiti trajanje obavljanja pripravničkog staža za dio programa koji odgovara dijelu programa pripravničkog staža višeg nivoa obrazovanja.

### **3. Stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika**

#### **Vrste stručnog usavršavanja**

##### **Član 135**

Stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, u smislu ovog zakona, obuhvata specijalizaciju, užu specijalizaciju i kontinuiranu edukaciju.

#### **Pravo na stručno usavršavanje**

##### **Član 136**

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

Javna zdravstvena ustanova i drugi subjekti koji obavljaju zdravstvenu djelatnost dužni su da obezbijede stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, u skladu sa ovim zakonom.

#### **Program stručnog usavršanja**

##### **Član 137**

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 specijalističkog staža i polaganja ispita, uslove koje treba da ispunjavaju zdravstvene ustanove za obavljanje specijalističkog staža i način priznavanja tog staža, propisuje Ministarstvo.

## **Specijalizacija** **Član 138**

Specijalizacija može da se odobri zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku sa kvalifikacijom VII nivoa kvalifikacije obrazovanja, koji je nakon položenog stručnog ispita bio u radnom odnosu dvije godine u zdravstvenoj ustanovi na primarnom nivou.

Izuzetno od stava 1 ovog člana doktoru medicine, speijalizaija se može odobriti nakon položenog stručnog ispita, za: porodičnu medicinu, urgentnu medicinu, opštu medicinu, radiologiju, biohemiju i medicinu rada za rad u zdravstvenim ustanovama na primarnom nivou.

Ministarstvo može i zdravstvenom radniku, odnosno zdravstvenom saradniku koji je nakon položenog stručnog ispita bio u radnom odnosu dvije godine na primarnom nivou da odobri specijalizaciju za potrebe organa državne uprave, organa uprave, fakulteta zdravstvenog usmjerenja, naučno istraživačkih ustanova, ustanova socijalne i dječje zaštite, pravnih lica koja obavljaju proizvodnju i promet lijekova i medicinskih sredstava, kao i drugih pravnih lica čija djelatnost ili dio djelatnosti zahtijeva usavršavanje zaposlenih na fakultetima zdravstvenog usmjerenja.

Troškove specijalizacije snose organi, odnosno pravna lica iz stava 2 ovog člana za čije potrebe se odobrava specijalizacija.

## **Uža specijalizacija** **Član 139**

Zdravstveni radnik sa kvalifikacijom VII nivoa kvalifikacije obrazovanja se, poslije završene specijalizacije mora da provede najmanje dvije godine u radnom odnosu kao specijalista, nakon čega stiče pravo na usavršavnje iz uže specijalizacije.

## **Godišnji plan specijalizacija** **Član 140**

Godišnji plan specijalizacija i užih specijalizacija donosi Ministarstvo do 30. novembra tekuće godine za narednu godinu, u skladu sa standardima obezbjeđenja kadrova za pojedine oblasti i nivoe zdravstvene zaštite i planom razvoja kadrova u zdravstvu.

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

Izbor zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika kojima se odobrava specijalizacija, u skladu sa stavom 2 ovog člana, vrši se na osnovu javnog konkursa, koji objavljuje zdravstvena ustanova uz prethodno pribavljenu saglasnost Ministarstva.

Uža specijalizacija se može odobriti zdravstvenom radniku koji je u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi u skladu sa planom iz stava 1 ovog člana i uz prethodno pribavljenu saglasnost Ministarstva.

Odluku o odobravanju specijalizacije odnosno uže specijalizacije zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku, donosi direktor zdravstvene ustanove.

Protiv odluke direktora o odobravanju specijalizacije zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik, može izjaviti žalbu odboru direktora zdravstvene ustanove, odnosno Ministarstvu u zdravstvenim ustanovama u kojima direktor vrši funkciju odbora direktora, u roku od 15 dana od dana dostavljanja odluke.

## **Kriterijumi za odobravanje specijalizacija**

### **Član 141**

Kriterijumi za odobravanje specijalizacija, postupak po kome se vrši izbor između prijavljenih kandidata i prava i obaveze kandidata prema zdravstvenoj ustanovi u vezi sa odobrenom specijalizacijom, uređuju se aktom Ministarstva.

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

## **Specijalistički ispit**

### **Član 142**

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

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik koji je obavio staž uže specijalizacije, polaže ispit iz uže specijalizacije, najkasnije u roku od godinu dana nakon obavljenog specijalističkog staža.

Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik iz st. 1 i 2 ovog člana dužan je, da zdravstvenoj ustanovi u kojoj je zaposlen najkasnije u roku od šest mjeseci od polagnja ispita dostavi uvjerenje odnosno diplomu o sticanju zvanja specijaliste, odnosno užeg specijaliste.

Ispit iz st. 1 i 2 ovog člana se polaže pred komisijom fakulteta zdravstvenog usmjerenja, koji izdaje diplomu o položenom specijalističkom ispitu, odnosno ispitu uže specijalizacije.

Ukoliko zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik iz stava 3 ovog člana ne dostavi uvjerenje, odnosno diplomu o zvanju specijaliste, odnosno uže specijaliste u propisanom roku, zdravstvena ustanova ga može rasporediti na drugim poslovima u nivou njegove kvalifikacije obrazovanja, odnosno stručne kvalifikacije, a ukoliko se ne može rasporediti na tim poslovima, radni odnos u toj zdravstvenoj ustanovi mu prestaje.

## **Priznavanje inostrane obrazovne isprave**

### **Član 143**

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik, koji je stekao odgovarajuće obrazovanje u inostranstvu, može da obavlja poslove zdravstvene djelatnosti ukoliko je izvršeno priznavanje inostrane obrazovne isprave o stečenom obrazovanju i izjednačavanje inostrane kvalifikacije nivoa obrazovanja, u skladu sa posebnim zakonom.

Priznavanje specijalizacije, odnosno uže specijalizacije stečene u inostranstvu vrši ustanova visokog obrazovanja, u skladu sa svojim aktom.

## **Automatsko priznavanje profesionalne kvalifikacije za regulisane profesije**

### **Član 144**

Automatsko priznavanje profesionalne kvalifikacije za regulisane profesije: doktor medicine, doktor stomatologije, farmaceut, medicinska sestra za opštu zdravstvenu negu i babica, fizioterapeut po osnovu minimalnih uslova osposobljenosti, vrši nadležna ustanova visokog obrazovanja.

Ustanova iz stava 1 ovog člana, vrši automatsko priznavanje, ako kvalifikacija ispunjava minimalne uslove osposobljenosti propisane pravnim aktima Evropske unije o priznavanju profesionalnih kvalifikacija, a koji se potvrđuju dokazima o formalnim kvalifikacijama, u skladu sa posebnim zakonom.

### **Kontinuirana medicinska edukacija**

#### **Član 145**

Kontinuirana medicinska edukacija obuhvata kontinuirano praćenje razvoja medicinske nauke i sticanje novih znanja i vještina radi održavanja i unaprjeđenja kvaliteta zdravstvene djelatnosti, i to:

- 1) učestvovanjem na edukativnim skupovima koji se održavaju uživo (kongresi, konferencije, simpozijumi, stručni sastanci, predavanja, kursevi, usko specifična edukacija iz pojedine oblasti medicine, seminari);
- 2) kontrolisanu edukaciju putem internet (e-učenje) kroz e-module, e-platforme, e-biblioteke, edukativne aplikacije.

Oblici kontinuirane edukacije iz stava 1 ovog člana, vrednuju se u postupku obnavljanja licence, kao i za napredovanje u struci zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

### **Stručno usavršavanje**

#### **Član 146**

Zdravstvena ustanova je dužna da zdravstvenim radnicima, odnosno zdravstvenim saradnicima obezbijedi stručno usavršavanje, kontinuiranu medicinsku edukaciju iz člana 146 ovog zakona, u skladu sa planom i programom stručnog usavršavanja kadrova, koji se zasniva na planu razvoja kadrova u oblasti zdravstva.

Saglasnost na plan i program stručnog usavršavanja, daje Ministarstvo.

Bliže uslove o načinu sprovođenja kontinuirane medicinske edukacije propisuje Ministarstvo.

Zdravstvene ustanove dužne su da plan i program stručnog usavršavanja, nakon dobijanja saglasnosti Ministarstva, dostave nadležnoj komori, radi procjene kvaliteta programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i vrednovanja stručnog usavršavanja u postupku obnavljanja licence za rad.

Bliže kriterijume za procjenu kvaliteta programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i organizatora stručnih usavršavanja iz stava 1 ovog člana donosi nadležna komora, uz saglasnost Ministarstva.

U slučaju da zdravstvena ustanova odbije da obezbijedi zdravstvenom radniku, odnosno zdravstvenom saradniku ostvarivanje prava iz stava 1 ovog člana, zdravstveni radnik odnosno zdravstveni saradnik može da podnese žalbu Ministarstvu, o čemu obavještava nadležnu komoru.

Ministarstvo je dužno da, po žalbi iz stava 6 ovog člana, izvrši nadzor saglasno članu 224 stav 1 ovog zakona i, ako je žalba osnovana, obezbijedi zakonito postupanje zdravstvene ustanove.

### **Zvanje primarijus**

#### **Član 147**

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

Predlog za dobijanje zvanja primarijus može da podnese zdravstveni radnik iz stava 1 ovog člana, zdravstvena ustanova u kojoj je zaposlen ili nadležna komora.

Zahtjev se podnosi Komisiji za dodjelu zvanja primarijus koju obrazuje Ministarstvo.

Bliže uslove za dobijanje zvanja primarijus, sastav i način rada Komisije iz stava 3 ovog člana, propisuje Ministarstvo.

#### **4. Licence**

##### **Licenca i faksimil Član 148**

Zdravstveni radnici koji su stekli obrazovanje na fakultetima zdravstvenog usmjerenja: medicinskom, stomatološkom i farmaceutskom, mogu neposredno da obavljaju zdravstvenu djelatnost, ako pored odgovarajuće kvalifikacije nivoa obrazovanja i položenog stručnog ispita imaju i licencu i faksimil.

Zabranjeno je zdravstvenom radniku obavljanje zdravstvene djelatnosti za koju mu nije izdata licenca.

Na osnovu podnesenog zahtjeva zdravstvenog radnika nadležna komora zdravstvenim radnicima iz stava 1 ovog člana izdaje licencu.

Nadležna komora dužna je da na zahtjev Ministarstva dostavi spisak zdravstvenih radnika kojima je izdata licenca, a obavezno do kraja januara tekuće godine za prethodnu godinu.

##### **Period izdavanja licence Član 149**

Licenca se izdaje na period od sedam godina i može da se obnovi.

Licenca zdravstvenom radniku strancu izdaje se na period važenja dozvole za boravak.

Zdravstveni radnik radi obnavljanja licence podnosi zahtjev nadležnoj komori 60 dana prije isteka roka na koji je licenca izdata.

##### **Izdavanje licence Član 150**

Zdravstvenim radnicima strancima, nadležna komora može da izda licencu, kao i privremenu licencu.

Licencu iz stava 1 ovog člana nadležna komora može da izda zdravstvenom radniku strancu koji ispunjava uslove propisane ovim zakonom i zakonom kojim se uređuje oblast zapošljavanja i rada stranaca i koji priloži dokaz o znanju crnogorskog jezika - nivo C1 izdatu od nadležne ustanove visokog obrazovanja.

Izuzetno od stava 2 ovog člana dokaz o znanju crnogorskoj jezika nije potreban za doktore strance koji se angažuju za pružanje zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama koje su nastavno naučna baza Medicinskog fakulteta, u cilju uvođenja novih metoda liječenja i edukacije zaposlenog kadra u zdravstvenoj ustanovi i privatnoj praksi.

Nadležna komora izdaje privremenu licencu zdravstvenom radniku strancu koji nema boravak u Crnoj Gori, a kojeg zdravstvena ustanova angažuje za pružanje određenih zdravstvenih usluga, pod uslovom:

1) da je dobio pisani poziv od zdravstvene ustanove, odnosno drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost u skladu sa ovim zakonom; i

2) da ima licencu, odnosno drugi odgovarajući dokument izdat od strane nadležnog organa države iz koje dolazi i ovjeren apostille pečatom.

Privremena licenca iz stava 3 ovog člana izdaje se uz saglasnost Ministarstva, najduže na period od jedne godine.

### **Obnova licence Član 151**

Nadležna komora može da zdravstvenom radniku obnovi licencu u skladu sa pravilnikom koji donosi Komora uz saglasnost Ministarstva.

### **Oduzimanje licence Član 152**

Zdravstvenom radniku može se privremeno oduzeti licenca.

Zdravstvenom radniku nadležna komora privremeno oduzima licencu za rad, ako:

- 1) je pravosnažno osuđen na kaznu zatvora za krivično djelo protiv zdravlja ljudi ili krivično djelo protiv čovječnosti i drugih dobara zaštićenih međunarodnim pravom;
- 2) mu je izrečena privremena mjera zabrane obavljanja zdravstvene djelatnosti;
- 3) obavlja zdravstvenu djelatnost za koju mu nije izdata licenca;
- 4) je provjerom kvaliteta stručnog rada, utvrđen teži propust u njegovom stručnom radu;
- 5) mu je pravosnažnom sudskom odlukom izrečena mjera bezbjednosti: obavezno psihijatrijsko liječenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi, obavezno psihijatrijsko liječenje na slobodi, obavezno liječenje narkomana, obavezno liječenje alkoholičara ili zabrana vršenja poziva, djelatnosti i dužnosti zbog koje ne može da obavlja zdravstvenu djelatnost; i
- 6) prekrši kodeks zdravstvene etike.

Privremeno oduzimanje licence iz razloga utvrđenog u stavu 2 tačka 1 ovog člana može trajati do brisanja osude u skladu sa Krivičnim zakonikom Crne Gore.

Privremeno oduzimanje licence iz razloga utvrđenog u stavu 2 tačka 2 ovog člana može trajati do isteka privremene mjere zabrane obavljanja zdravstvene djelatnosti zdravstvenom radniku.

Privremeno oduzimanje licence iz razloga utvrđenih u stavu 2 tač. 3 i 4 ovog člana može trajati od šest mjeseci do pet godina od dana dostavljanja rješenja o privremenom oduzimanju licence.

Privremeno oduzimanje licence iz razloga utvrđenog u stavu 2 tačka 5 ovog člana može trajati do isteka mjere bezbjednosti koja je izrečena zdravstvenom radniku.

Privremeno oduzimanje licence iz razloga utvrđenog u stavu 2 tačka 6 ovog člana može trajati od tri mjeseca do tri godine od dana dostavljanja rješenja o privremenom oduzimanju licence.

Na rješenje o privremenom oduzimanju licence može se izjaviti žalba Ministarstvu.

Izuzetno od stava 1 ovog člana, nadležna komora, zdravstvenom radniku trajno oduzima licenca u slučaju lišenja poslovne sposobnosti, od dana pravosnažnosti te odluke, kao i u slučaju promjene državljanstva.

## **Stručna greška**

### **Član 153**

Nadležna komora privremeno oduzima licencu zdravstvenom radniku i ako, u obavljanju zdravstvene djelatnosti, učini stručnu grešku kojom se narušava, odnosno pogoršava zdravstveno stanje pacijenta.

Pod stručnom greškom, u smislu ovog zakona, podrazumijeva se zanemarivanje profesionalnih dužnosti u pružanju zdravstvene zaštite, nepažnja ili propuštanje, odnosno nepridržavanje utvrđenih pravila struke i profesionalnih vještina u pružanju zdravstvene zaštite, koje dovode do povrede, oštećenja, pogoršanja zdravlja, gubitka djelova tijela ili smrti pacijenta.

Odgovornost za stručnu grešku iz stava 2 ovog člana utvrđuje se u disciplinskom postupku pred nadležnim organom komore, u postupku redovne i vanredne provjere kvaliteta stručnog rada, odnosno u drugim postupcima, u skladu sa zakonom.

## **Osiguranje od profesionalne greške**

### **Član 154**

Zdravstveni radnik koji neposredno obavlja zdravstvenu zaštitu mora da bude osiguran od profesionalne odgovornosti za štetu prouzrokovanu stručnom greškom iz člana 153 stav 2 ovog zakona.

Od odgovornosti za stručnu grešku zdravstvenog radnika osigurava zdravstvena ustanova u kojoj obavlja zdravstvenu djelatnost, u skladu sa zakonom kojim se uređuju obligacioni odnosi.

Osiguranje se zaključuje na sumu osiguranja, koja predstavlja gornju granicu za naknadu štete po jednom štetnom događaju.

## **Postupak izdavanja, obnavljanja odnosno oduzimanja licence**

### **Član 155**

Postupak izdavanja, obnavljanja, odnosno oduzimanja licence propisuje nadležna komora, uz saglasnost Ministarstva.

Postupak iz stava 1 ovog člana sprovodi se po odredbama zakona kojim je uređen upravni postupak, ukoliko nije ovim zakonom drugačije propisano.

Sadržaj i način vođenja registra licenci kao i obrazac licenci, propisuje Ministarstvo, na predlog nadležne komore

## **5. Komore**

### **Organizovaje komora**

#### **Član 156**

Radi unaprjeđenja uslova za obavljanje profesije, zaštite njihovih profesionalnih interesa, unaprjeđenja profesionalne zdravstvene etike i učešća na unaprjeđenju kvaliteta zdravstvene zaštite, organizuju se Ljekarska komora Crne Gore, Stomatološka komora Crne Gore, Farmaceutska komora Crne Gore,

Članovi Ljekarske komore Crne Gore su zdravstveni radnici koji su završili medicinski fakultet, zdravstveni radnici koji imaju specijalizaciju ili užu specijalizaciju na tom fakultetu, članovi Stomatološke komore Crne Gore su zdravstveni radnici koji su završili stomatološki fakultet, zdravstveni radnici koji imaju specijalizaciju ili užu

specijalizaciju na tom fakultetu, članovi Farmaceutске komore Crne Gore su zdravstveni radnici koji su završili farmaceutski fakultet, zdravstveni radnici koji imaju specijalizaciju ili užu specijalizaciju na tom fakultetu.

Članstvo u komorama iz stava 1 ovog člana je obavezno za zdravstvene radnike koji neposredno pružaju zdravstvenu zaštitu građanima na teritoriji Crne Gore.

Članstvo u komorama iz stava 1 ovog člana je dobrovoljno za zdravstvene radnike koji nemaju licencu.

Komore iz stava 1 ovog člana mogu da imaju i počasne članove, kao i donatore, u skladu sa statutom.

### **Komora fizioterapeuta Član 157**

Radi unaprjeđenja uslova za obavljanje fizioterapeutske profesije i unaprjeđenja profesionalne zdravstvene etike organizuje se Komora fizioterapeuta Crne Gore.

Članovi Komore fizioterapeuta Crne Gore su zdravstveni radnici koji su završili osnovni studijski program primijenjene fizioterapije i stekli kvalifikaciju obrazovanja bachelor primijenjene fizioterapije, specijalista primijenjene fizioterapije, magistar fizioterapije ili doktor fizioterapije i koji neposredno pružaju zdravstvenu zaštitu građanima, u skladu sa zakonom.

Članstvo u Komori iz stava 1 ovog člana je obavezno za zdravstvene radnike iz stava 2 ovog člana koji neposredno pružaju zdravstvenu zaštitu građanima.

Članovi Komore iz stava 1 ovog člana mogu da budu i zdravstveni radnici koji neposredno ne pružaju zdravstvenu zaštitu građanima, kao i zdravstveni radnici koji su nezaposleni.

Komora iz stava 1 ovog člana može da ima i počasne članove, kao i donatore, u skladu sa statutom.

### **Drugi zdravstveni radnici Član 158**

Radi ostvarivanja ciljeva iz člana 156 stav 1 ovog zakona i drugi zdravstveni radnici mogu da organizuju rad komora.

Na rad komora iz stava 1 ovog člana shodno se primjenjuju odredbe ovog zakona.

Komora medicinskih sestara, babica i tehničara, obrazuju se u skladu sa zakonom kojim se uređuje zdravstvena njega pacijenata.

### **Profesionalna organizacija Član 159**

Ljekarska komora Crne Gore, Stomatološka komora Crne Gore, Farmaceutska komora Crne Gore i Komora fizioterapeuta Crne Gore (u daljem tekstu: komora) je profesionalna organizacija zdravstvenih radnika i ima svojstvo pravnog lica, sa pravima, obavezama i odgovornostima utvrđenim zakonom i statutom komore.

Komora donosi statut, kojim se uređuju: ciljevi i zadaci osnivanja, rad i funkcionisanje, organi, način rada organa i njihov izbor i ovlašćenja, način odlučivanja i sprovođenja odluka, način finansiranja rada, prava i dužnosti članova komore i druga pitanja od značaja za rad komore.

Na statut komore saglasnost daje Ministarstvo.

Nadzor nad zakonitošću i cjelishodnošću rada komora u vršenju prenesenih poslova iz člana 163 stav 1 tač. 2, 3, 5, 6, 7, 8 i 9 ovog zakona, kao i kontrolu potrošnje sredstava iz budžeta Crne Gore obezbijeđenih za finansiranje ovih poslova vrši Komisija za kontrolu prenesenih poslova, kao i trošenje namjenskih novčanih sredstava koju obrazuje Ministarstvo.

### **Komisija za kontrolu prenesenih poslova** **Član 160**

Komisija iz člana 159 stav 4 ovog zakona ima tri člana.

Mandat članova komisije iz stava 1 ovog člana traje tri godine i mogu da budu ponovo imenovani.

Aktom o obrazovanju komisije iz stava 1 ovog člana, uređuju se zadaci, sastav, način rada i izvještavanja i druga pitanja od značaja za njen rad.

Komisija iz stava 1 ovog člana donosi poslovnik o svom radu.

### **Obezbjeđivanje novčanih sredstava** **Član 161**

Sredstva za rad i ostvarivanje cijeva i izvršavanje zadataka komore obezbjeđuju se iz:

- 1) članarina;
- 2) budžeta Crne Gore za finansiranje prenesenih poslova iz člana 163 stav 1 tač. 2, 3, 5, 6, 7, 8 i 9 ovog zakona;
- 3) donacija;
- 4) drugih izvora, u skladu sa zakonom i aktima komore.

### **Namjensko trošenje novčanih sredstava** **Član 162**

Komore su dužne da dodijeljena sredstva iz člana 161 stav 1 tačka 2 ovog zakona troše namjenski, i da o tome, izvještavaju Ministarstvo kvartalno u roku od 15 dana po isteku kvartala.

Komore su dužne da Ministarstvu podnose godišnji izvještaj o utrošku dodijeljenih sredstava iz stava 1 ovog člana, do 31. januara tekuće godine za prethodnu godinu.

### **Poslovi koje obavlja komora** **Član 163**

Komora obavlja sljedeće poslove:

- 1) donosi kodeks zdravstvene etike i obezbjeđuje njegovu primjenu;
- 2) izdaje, obnavlja i oduzima licence i privremene licence;
- 3) vodi registar licenci propisanih ovim zakonom;
- 4) izdaje i dodjeljuje broj faksimila zdravstvenom radniku;
- 5) izdaje uvjerenja o činjenicama o kojima vodi evidenciju;
- 6) sprovodi postupak izjednačavanja inostrane kvalifikacije nivoa obrazovanja sa kvalifikacijom nivoa obrazovanja u Crnoj Gori, ako u Crnoj Gori ne postoji škola, odnosno ustanova koja realizuje uporediv obrazovni odnosno studijski program;
- 7) donosi pravila o vrednovanju i vrednuje sve oblike kontinuirane medicinske edukacije u smislu člana 146 ovog zakona;

- 8) propisuje kriterijume za procjenu kvaliteta programa kontinuirane medicinske edukacije zdravstvenih radnika i organizatora stručnih usavršavanja iz člana 147 ovog zakona;
- 9) vodi evidenciju prikupljenih bodova u okviru kontinuirane medicinske edukacije neophodnih za obnavljanje licence svojih članova;
- 10) predlaže zdravstvene radnike za dodjelu zvanja primarijus;
- 11) i druge poslove utvrđene zakonom i statutom komore.

Poslove iz stava 1 tač. 2, 3, 5, 6, 7, 8 i 9 ovog člana komora vrši kao prenesene poslove, koji se finansiraju iz budžeta Crne Gore.

Način izdavanja, upotrebe, kao i sadržinu faksimila, propisuje Ministarstvo.

Finansiranje poslova iz stava 2 ovog člana, vrši se u visini stvarnih troškova u skladu sa izvještajem iz člana 162 ovog zakona.

## **VII. PRUŽANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE**

### **Aktivnosti zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika**

#### **Član 164**

Pružanje zdravstvene zaštite podrazumijeva aktivnosti zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika koje su usmjerene na prevenciju, promociju i unaprjeđenje zdravlja građana, dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju oboljelih.

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.

### **Obaveze zdravstvene ustanove da obezbijedi primjenu samo naučno provjerenih tehnologija**

#### **Član 165**

U pružanju zdravstvene zaštite, zdravstvena ustanova i privatna praksa obezbjeđuju, a zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici primjenjuju samo naučno provjerene i dokazane zdravstvene tehnologije i medicinske metode i postupke koji se primjenjuju u prevenciji, dijagnostikovanju, liječenju i rehabilitaciji.

Pružanje zdravstvene zaštite iz stava 1 ovog člana vrši se u skladu sa stručnim medicinskim dokumentima (medicinskim smjernicama, protokolima, vodičima i sl.) koje pripremaju zdravstvene ustanove određenog nivoa zdravstvene zaštite.

Smjernice, protokole, vodiče i druga stručna medicinska dokumenta odobrava, odnosno usvaja Ministarstvo, na predlog posebne komisije.

Komisiju iz stava 3 ovog člana obrazuje Ministarstvo i čine je istaknuti zdravstveni radnici sa značajnim doprinosom u razvoju određenih oblasti zdravstvene djelatnosti, odnosno grane medicine.

Zdravstvena tehnologija iz stava 1 ovog člana, podrazumijeva intervencije i primijenjeno znanje koje se koristi u zdravstvenoj zaštiti, a obuhvata: bezbjedne, kvalitetne i efikasne lijekove i medicinska sredstva, opremu, medicinske i hirurške procedure i organizacione, administrativne i logističke sisteme u kojima se obezbjeđuje zdravstvena zaštita građana.

## **Nove zdravstvene tehnologije**

### **Član 166**

Za primjenu novih zdravstvenih tehnologija pri otkrivanju i sprječavanju bolesti, liječenju i rehabilitaciji oboljelih i povrijeđenih, kao i vršenju biomedicinskih istraživanja, u skladu sa zakonom, potrebna je pisana saglasnost oboljelog, odnosno povrijeđenog lica, a za maloljetna lica ili lica pod starateljstvom, pisana saglasnost roditelja ili staratelja.

## **Estetsko minimalne invazivne metode**

### **Član 167**

Zdravstvena ustanova može da obavlja i estetske minimalno invazivne nehirurške metode "antiage" medicine glave i vrata.

Estetske minimalno invazivne nehirurške metode su nove zdravstvene tehnologije, koje obuhvataju metode i postupke prevencije, dijagnostike, liječenja i rehabilitacije promjena koje nastaju kao posljedica starenja, odnosno metode čijom primjenom se blagotvorno utiče na fizički izgled.

Metode iz stava 1 ovog člana mogu da obavljaju doktori medicine, specijalisti plastične, rekonstruktivne i estetske hirurgije.

Izuzetno od stava 2 ovog člana, doktori stomatologije koji posjeduju licencu mogu da pružaju određene usluge estetske minimalno invazivne nehirurške metode koje se odnose na nastavak rada pružanja usluga iz domena njihove specijalnosti i posljedične potrebe za korekcije tkiva donje i gornje usne.

Bliže uslove u pogledu prostora, kadra i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti iz stava 3 ovog člana propisuje Ministarstvo.

## **Procjena zdravstvenih tehnologija**

### **Član 168**

Procjenu zdravstvenih tehnologija iz člana 165 stav 2 ovog zakona, vrši Ministarstvo, na osnovu analize medicinskih, etičkih, socijalnih i ekonomskih posljedica i efekata razvijanja, širenja ili korišćenja zdravstvenih tehnologija u pružanju zdravstvene zaštite.

Radi procjene zdravstvenih tehnologija Ministarstvo obrazuje Komisiju za procjenu zdravstvenih tehnologija, kao stručno tijelo.

Članovi Komisije za procjenu zdravstvenih tehnologija su istaknuti zdravstveni radnici sa značajnim doprinosom u razvoju određenih oblasti zdravstvene djelatnosti kao i stručnjaci iz oblasti farmacije, ekonomije i tehničkih nauka.

Kriterijume, standarde i smjernice za procjenu zdravstvenih tehnologija, kao i druga pitanja kojima se bliže uređuje rad i funkcionisanje Komisije za procjenu zdravstvenih tehnologija, propisuje Ministarstvo.

## **Dozvola za uvođenje novih tehnologija**

### **Član 169**

Na zahtjev zdravstvene ustanove, a na osnovu mišljenja Komisije za procjenu zdravstvenih tehnologija, Ministarstvo rješenjem izdaje dozvolu za korišćenje nove zdravstvene tehnologije.

Pod novim zdravstvenim tehnologijama podrazumijevaju se zdravstvene tehnologije koje se po prvi put uvode u zdravstvenu ustanovu, na određenom nivou

zdravstvene zaštite, kao i zdravstvene tehnologije koje po prvi put koristi određena zdravstvena ustanova.

Ministarstvo odobrava sprovođenje istraživanja u zdravstvu ukoliko nijesu odobrena u skladu sa zakonom.

U cilju objedinjavanja i evaluacije rezultata istraživanja, sva pravna i fizička lica koja sprovode istraživanja u smislu stava 2 ovog člana, rezultate istraživanja dostavljaju Ministarstvu.

Način prijavljivanja i sprovođenja istraživanja u smislu stava 3 ovog člana, propisuje Ministarstvo.

### **Komplementarna medicina Član 170**

Komplementarna medicina, u smislu ovog zakona, obuhvata one tradicionalne i komplementarne metode i postupke prevencije, dijagnostičke procjene, liječenja, zdravstvene njege i rehabilitacije (u daljem tekstu: komplementarna medicina), koji blagotvorno utiču na zdravlje čovjeka ili njegovo zdravstveno stanje i koji, u skladu sa važećom medicinskom doktrinom, nisu obuhvaćeni metodama i postupcima konvencionalne medicine.

Pod dijagnostičkom procjenom iz stava 1 ovog člana podrazumijeva se skup postupaka i metoda komplementarne medicine kojima se vrši dijagnostika poremećaja, a koji se ne baziraju na konvencionalnim biološkim mehanizmima i ne koriste se za dijagnozu bolesti u konvencionalnoj medicini.

### **Metode i postupci komplementarne medicine Član 171**

Dozvoljene su samo one metode i postupci komplementarne medicine koje:

- 1) ne štete zdravlju;
- 2) pacijenta ne odvrćaju od upotrebe metoda i postupaka konvencionalne medicine;
- 3) se izvode u skladu sa priznatim standardima komplementarne medicine.

Metode i postupke komplementarne medicine može u zdravstvenoj ustanovi, drugom pravnom licu, odnosno privatnoj praksi, u skladu sa ovim zakonom i propisima donijetim za sprovođenje ovog zakona, da obavlja zdravstveni radnik koji ima diplomu ili drugi odgovarajući sertifikat o stečenom stručnom zvanju u komplementarnoj medicini izdatu od međunarodno priznate organizacije za komplementarnu medicinu, priznatu od strane odgovarajuće međunarodne organizacije ili strukovnog udruženja u najmanje jednoj državi Evropske unije.

Izuzetno od stava 2 ovog člana metode i postupke komplementarne medicine može da obavlja lice koje je završilo fakultet tradicionalne kineske medicine, odnosno ajuverde tradicionalne indijske medicine u trajanju najmanje od četiri godine i steklo zvanje doktora tradicionalne kineske medicine, odnosno doktora tradicionalne indijske medicine.

### **Dobijanje dozvole za obavljanje metoda i postupaka komplementarne medicine Član 172**

Metode i postupke iz člana 171 ovog zakona može da obavlja lice kojem je Ministarstvo izdalo rješenje, na osnovu podnešenog zahtjeva za obavljanje određenih metoda i postupaka komplementarne medicine.

Rešenje iz stava 1 ovog člana Ministarstvo donosi uz prethodno dobijenu saglasnost Komisije za procjenu i davanje mišljenja o primjeni metoda i postupaka komplementarne medicine, u roku od 30 dana od dana podnošenja zahtjeva.

Komisiju iz stava 2 ovog člana obrazuje Ministarstvo, i čine je:

- 1) predstavnik Ministarstva;
- 2) dva predstavnika Ljekarske komore Crne Gore;
- 3) dva doktora specijalisti odgovarajuće grane medicine.

Ministarstvo može da, po potrebi, angažuje doktore određene specijalnosti u zavisnosti od potrebe razmatranja podnešenog zahtjeva.

Administrativno tehničke poslove za potrebe komisije iz stava 2 ovog člana obavlja službenik Ministarstva.

Ministarstvo vodi evidenciju u elektronskom obliku o rješenima iz stava 2 ovog člana, kao i zdravstvenim radnicima i licima iz člana 171 stav 2 ovog zakona koja primjenjuju metode i postupke iz stava 1 ovog člana.

Metode i postupke komplementarne medicine, sadržinu sahtjeva iz stava 1 ovog člana, kao i bliže uslove u pogledu kadra, prostora i opreme za obavljanje metoda komplementarne medicine propisuje Ministarstvo.

### **Uspostavljanje jedinstvenog sistema upućivanja sa jednog na drugi nivo zdravstvene zaštite Član 173**

Pružanje zdravstvene zaštite na svim nivoima se obezbjeđuje uspostavljanjem jedinstvenog sistema upućivanja pacijenta sa jednog na druge nivoe zdravstvene zaštite ili unutar istog nivoa zdravstvene zaštite.

Kada se pacijentu na primarnom nivou zdravstvene zaštite ne može pružiti adekvatna i pravovremena zdravstvena zaštita, izabrani tim ili izabrani doktor upućuje ga na odgovarajući nivo u ostvarivanju zdravstvene zaštite, odnosno odgovarajućem specijalisti u najbližoj ustanovi sekundarnog nivoa ili, izuzetno, na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, radi dijagnostikovanja, pregleda, liječenja, rehabilitacije i davanja odgovarajućeg izvještaja i uputstva za dalje liječenje.

Izuzetno od stava 2 ovog člana, doktor specijalista psihijatar/neuropsihijatar, pneumoftizilog, oftalmolog, internista, kardiolog, neurolog zaposlen na primarnom nivou zdravstvene zaštite može uputiti pacijenta na sekundarni i tercijarni nivo zdravstvene zaštite.

Bolnice i druge vrste stacionarnih zdravstvenih ustanova ili doktor specijalista kome je pacijent upućen sa primarnog nivoa zdravstvene zaštite, mogu tog pacijenta uputiti unutar istog nivoa zdravstvene zaštite ili na sljedeći nivo zdravstvene zaštite, gdje se pruža visokospecijalizovana zdravstvena zaštita upotrebom vrhunske zdravstvene tehnologije.

### **Upućivanje sa jednog na druge nivoe zdravstvene zaštite Član 174**

Jedinstveni sistem upućivanja pacijenata sa jednog na druge nivoe i unutar istog nivoa zdravstvene zaštite, obuhvata i razmjenu informacija, i to sa primarnog nivoa zdravstvene zaštite o zdravstvenom stanju pacijenta 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 izvršenoj dijagnostici, pregledima, preduzetim mjerama u liječenju, rehabilitaciji i davanju odgovarajućeg izvještaja i uputstva za dalje liječenje.

Način upućivanja pacijenta u okviru jedinstvenog sistema upućivanja pacijenata, uređuje se propisom Ministarstva.

### **Upućivanje pacijenta na bolničko liječenje kod mentalnog oboljenja Član 175**

Doktor medicine i psihijatar/neuropsihijatar, u slučaju kad procijeni da je priroda mentalnog oboljenja kod pacijenta takva da može da ugrozi sopstveni život ili zdravlje ili život ili zdravlje drugih lica, može da ga uputi na bolničko liječenje u odgovarajuću psihijatrijsku ustanovu, a nadležni doktor medicine te zdravstvene ustanove dužan je da to lice primi na bolničko liječenje, bez prethodnog pristanka pacijenta, odnosno punoljetnog člana njegove porodice.

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

Mjere iz st. 1 i 2 ovog člana doktor medicine i psihijatar/neuropsihijatar preduzima u skladu sa posebnim zakonom.

### **Međusobno uvažavanje Član 176**

Odnosi između zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika i pacijenta, prilikom sprovođenja zdravstvene zaštite, zasnivaju se na međusobnom uvažavanju, povjerenju i očuvanju dostojanstva ličnosti.

U toku sprovođenja zdravstvene zaštite, zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik je dužan da poštuje lična uvjerenja pacijenta koja se odnose na njegova vjerska, kulturna, moralna i druga opredjeljenja.

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.

### **Sprovođenje dijagnostičkih terapijskih postupaka Član 177**

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.

### **Vođenje medicinske dokumentacije Član 178**

Svi učesnici u pružanju zdravstvene zaštite dužni su da vode odgovarajuću medicinsku dokumentaciju za pacijenta i da propisane podatke iz medicinske dokumentacije dostavljaju Institutu za javno zdravlje, u skladu sa ovim i posebnim zakonom.

Propisani podaci se vode za pacijenta u papirnoj i elektronskoj formi i izvor su podataka za zbirke podataka u skladu sa metodologijom vođenja i upravljanja zbirkama podataka, u skladu sa posebnim zakonom.

Vrsta i sadržaj medicinske dokumentacije, način i postupak vođenja, ovlašćena lica za vođenje dokumentacije i unos podataka, rokovi dostavljanja i obrade podataka, način raspolaganja podacima iz medicinske dokumentacije pacijenata koja se koristi za obradu podataka, kao i druga pitanja od značaja za vođenje medicinske dokumentacije, uređuju se posebnim zakonom.

### **Podaci iz medicinske dokumentacije**

#### **Član 179**

Podaci iz medicinske dokumentacije, koja nastane tokom pružanja zdravstvene zaštite po nivoima zdravstvene djelatnosti, sastavni su dio zdravstvenog kartona pacijenta - koji se vodi kod izabranog tima ili izabranog doktora (u daljem tekst: Elektronski zdravstveni karton).

Zdravstveni radnik prilikom neposrednog pružanja zdravstvene zaštite dužan je da medicinsku dokumentaciju svojeručno potpiše i ovjeri faksimilom ili potpiše elektronskim potpisom, u skladu sa zakonom.

Podaci iz medicinske dokumentacije koja nastane tokom pružanja zdravstvene zaštite kod drugih subjekata koji pružaju zdravstvenu zaštitu ili nastane prilikom pružanja zdravstvene zaštite van Crne Gore, sastavni su dio zdravstvenog kartona pacijenta iz stava 1 ovog člana.

Medicinska dokumentacija iz st. 1 i 3 ovog člana se vodi u elektronskoj i papirnoj formi.

Bliža sadržinu podataka iz medicinske dokumentacije, kao i način vođenja elektronskog zdravstvenog kartona propisuje Ministarstvo.

### **Integralni zdravstveni informacioni sistem**

#### **Član 180**

U cilju planiranja i efikasnog upravljanja sistemom zdravstvene zaštite, kao i prikupljanja i obrade podataka u vezi sa zdravstvenim stanjem građanina i funkcionisanja sistema zdravstvene zaštite, odnosno prikupljanja i obrade informacija, uspostavlja se i razvija integralni zdravstveni informacioni sistem (u daljem tekstu: IZIS).

Zajednicki resursi IZIS-a su zajednicke baze podataka, informaciono-komunikaciona i hardverska infrastruktura i tehnicka podrška.

IZIS obuhvata uspostavljena informatička rješenja i informacione sisteme između zdravstvenih ustanova, privatne prakse, Instituta za javno zdravlje, Fonda za zdravstveno osiguranje, Instituta za lijekove i medicinska sredstva Crne Gore, institucija koji razmjenjuju podatke i sa drugim informacionim sistemima od ključne važnosti u Crnoj Gori.

### **Nadležnosti Ministarstva**

#### **Član 181**

Ministarstvo planira, uspostavlja, vodi i nadzire poslove IZIS-a.

Bliže uslove upravljanja, održavanja, pristupa podacima, razmjene, zaštite i čuvanja podaka iz stava 2 ovog člana propisuje Ministarstvo.

## **Korišćenje IZIS-a Član 182**

Zdravstvene ustanove, privatna praksa i druga pravna lica koja obavljaju zdravstvenu djelatnost dužni su da obezbijede u sklopu svojih informacionih sistema, interoperabilnost sa IZIS-om.

Bliže uslove za uspostavljanje interoperabilnosti sa IZIS-om propisuje Ministarvo.

## **Čuvanje podataka o zdravstvenom stanju građanina Član 183**

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici dužni su da čuvaju, kao profesionalnu tajnu, sve činjenice i podatke o zdravstvenom stanju građanina.

Obaveza čuvanja profesionalne tajne, u smislu stava 1 ovog člana, odnosi se i na druge zaposlene u zdravstvenim ustanovama, drugim subjektima koji obavljaju zdravstvenu djelatnost, zaposlenim u Fondu i u osiguravajućem društvu, kao i na studente i učenike škola zdravstvenog usmjerenja.

Povreda čuvanja profesionalne tajne je teža povreda radne obaveze. Izuzetno, lica iz st. 1 i 2 ovog člana mogu biti oslobođena čuvanja profesionalne tajne, ako za to imaju pisanu saglasnost lica o čijem se zdravstvenom stanju radi ili ako je to neophodno učiniti u javnom interesu ili u interesu drugog lica.

U javnom interesu ili interesu drugog lica, u smislu stava 4 ovog člana, je:

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

Lica iz st. 1 i 2 ovog člana, oslobađaju se obaveze čuvanja profesionalne tajne na osnovu odluke pravosudnih organa ili odluke direktora, po prethodno pribavljenom mišljenju etičkog komiteta.

## **Davanje podataka na uvid pravosudnim organima Član 184**

Na zahtjev nadležnih pravosudnih organa daju se podaci, odnosno izvodi tih podataka, kao i kopije medicinske dokumentacije pacijenta, a izuzetno, može se dati i cjelokupna medicinska dokumentacija na uvid dok traje postupak pred nadležnim pravosudnim organom.

Podaci iz medicinske dokumentacije, odnosno izvodi tih podataka, kao i kopije medicinske dokumentacije mogu se dati organu starateljstva, u skladu sa zakonom.

Izvodi, odnosno kopije medicinske dokumentacije za umrlo lice mogu se dati članovima uže porodice na njihov zahtjev, kao i nadležnom organu starateljstva, u skladu sa posebnim zakonom.

Podaci iz medicinske dokumentacije dostavljaju se kao tajni podaci o ličnosti, u skladu sa posebnim zakonom.

## **Čuvanje podataka od strane zdravstvenih ustanova i private prakse**

### **Član 185**

Podatke o zdravstvenom stanju pacijenta koji se prikupljaju prilikom pružanja zdravstvene zaštite čuvaju zdravstvene ustanove, privatna praksa i drugi subjekti koji obavljaju zdravstvenu djelatnost, u skladu sa ovim i posebnim zakonom.

## **Zabrana reklamiranja**

### **Član 186**

Zdravstvena ustanova, privatna praksa, zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik, kao i drugo pravno i fizičko lice, ne mogu da reklamiraju medicinske metode i postupke u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke.

Zdravstvene ustanove, privatna praksa, zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik mogu da oglašavaju u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke: naziv zdravstvene ustanove, djelatnost, adresu i telefon, kao i radno vrijeme.

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

## **VIII. SUKOB INTERESA**

### **Korupcija**

#### **Član 187**

Korupcija, u smislu ovog zakona, je odnos koji se zasniva zloupotrebom obavljanja zdravstvene djelatnosti, odnosno poslova zdravstvene zaštite, u cilju sticanja lične koristi ili koristi za drugoga.

Sukob interesa je situacija u kojoj zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik ima privatni interes koji utiče, može da utiče ili izgleda kao da utiče na nepristrasnost i objektivnost zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika u obavljanju zdravstvene djelatnosti, odnosno poslova zdravstvene zaštite.

### **Privatni interes**

#### **Član 188**

U vršenju svojih poslova zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik ne smije da koristi rad u zdravstvenoj ustanovi da bi uticao na ostvarivanje privatnog interesa ili interesa drugog sa njim povezanog fizičkog ili pravnog lica.

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik ne smije, radi ostvarivanja privatnog interesa ili interesa drugog sa njim povezanog fizičkog ili pravnog lica, koristiti imovinu zdravstvene ustanove.

Pod privatnim interesom podrazumjeva se vlasnički i drugi materijalni ili nematerijalni interes, kao i bilo koja korist ili pogodnost za zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika, članove njegove uže porodice ili fizička ili pravna lica koja se opravdano mogu smatrati interesno povezana.

Članovi uže porodice u smislu ovog zakona, smatraju se bračni ili vanbračni supružnik, partner u zajednici života lica istog pola, djeca rođena u braku ili van braka, pastorčad, usvojena djeca.

## **Zabrana primanja novca i poklona u vršenju poslova**

### **Član 189**

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik u vezi sa vršenjem svojih poslova ne smije primati novac, hartije od vrijednosti ili dragocjeni metal, bez obzira na njihovu vrijednost.

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik u vezi sa vršenjem svojih poslova ne smije primati poklone, osim prigodnih poklona manje vrijednosti.

Prigodnim poklonom iz stava 2 ovog člana smatra se poklon u vrijednosti do 50 eura.

Ako zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik u toku jedne godine primi više prigodnih poklona od istog poklonodavca, ukupna vrijednost tih poklona ne smije preći iznos od 50 eura, a ako u tom vremenu primi prigodne poklone od više poklonodavaca, vrijednost tih poklona ne smije preći iznos od 100 eura.

## **Sukob interesa**

### **Član 190**

Ako zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik koji obavlja poslove zdravstvene zaštite u javnoj zdravstvenoj ustanovi ima sumnju u pogledu sukoba interesa ili primanja poklona u smislu člana 191 ovog zakona, dužan je da o tome najkasnije narednog radnog dana obavijesti Etički komitet zdravstvene ustanove.

O sumnji na sukob interesa Etički komitet zdravstvene ustanove iz stava 1 ovog člana odmah obavještava direktora zdravstvene ustanove radi pokretanja disciplinskog postupka.

Na članove organa zdravstvene ustanove iz stava 1 ovog člana primjenjuju se propisi kojima se uređuje sprječavanje korupcije.

## **IX. KVALITET I PROVJERA KVALITETA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE**

### **Unaprjeđenje kvaliteta zdravstvene zaštite**

#### **Član 191**

Zdravstvene ustanove i drugi subjekti koji obavljaju zdravstvenu djelatnost dužni su da stalno rade na unaprjeđenju kvaliteta zdravstvene zaštite.

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

### **Uspostavljanje sistema kvaliteta**

#### **Član 192**

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

Zdravstvene ustanove i drugi subjekti koji obavljaju zdravstvenu djelatnost su dužni da preduzimaju aktivnosti na uspostavljanju sistema mjera za obezbjeđivanje kvaliteta zdravstvene zaštite.

Koordinaciju aktivnosti i pružanje stručne podrške zdravstvenim ustanovama i drugim subjektima koji obavljaju zdravstvenu djelatnost za postizanje kvaliteta zdravstvene zaštite, obezbjeđuje Ministarstvo.

Radi obezbjeđenja jednako kvalitetne i dostupne zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama i drugim subjektima koji obavljaju zdravstvenu djelatnost na svim nivoima zdravstvene zaštite, Ministarstvo propisuje prioritete mjere za unaprjeđenje kvaliteta, indikatore kvaliteta, kao i način monitoringa i evaluacije kvaliteta i bezbjednosti zdravstvene zaštite.

### **Monitoring i evaluacija Član 193**

Zdravstvene ustanove i drugi subjekti koji obavljaju zdravstvenu djelatnost, na svim nivoima zdravstvene zaštite, su dužni da uspostave proces monitoringa i evaluaciju zdravstvene zaštite, kao sastavni dio svojih redovnih i stručnih aktivnosti.

Proces monitoringa zdravstvene zaštite predstavlja proces mjerenja efekata rada u zdravstvu, u cilju ocjenjivanja napretka koji ostvaruju.

Proces evaluacije zdravstvene zaštite predstavlja način učenja kroz rad i korišćenje stečenih iskustava radi unaprjeđivanja obavljanja tekućih aktivnosti zdravstvene zaštite i promocije boljeg planiranja na svim nivoima zdravstvene zaštite.

### **Komisija za kontrolu kvaliteta Član 194**

Monitoring i evaluaciju kvaliteta zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama, privatnoj praksi i drugim subjektima koji obavljaju zdravstvenu djelatnost, vrši Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite.

Komisija iz stava 1 ovog člana predlaže mjere za unaprjeđenje kvaliteta rada, daje mišljenja i predloge u vezi sa organizacijom rada i uslovima za razvoj zdravstvene djelatnosti i sprovodi druge mjere utvrđene statutom zdravstvene ustanove.

Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite ima najmanje pet, a najviše sedam članova, koje imenuje direktor ustanove, odnosno starješina organa.

Mandat članova komisije iz stava 1 ovog člana traje tri godine i mogu da budu ponovo imenovani, najviše dva puta.

Aktom o obrazovanju komisije iz stava 1 ovog člana, ureduju se zadaci, sastav, način rada i izvještavanja i druga pitanja od značaja za njen rad.

Komisija iz stava 1 ovog člana podnosi izvještaj direktoru ustanove, odnosno starješini organa i Ministarstvu tromjesečno i godišnje.

U zdravstvenim ustanovama, odnosno drugom subjektu koji obavlja zdravstvenu djelatnost sa manje od deset zaposlenih, poslove Komisije iz stava 1 ovog člana, vrši lice koje odredi direktor ustanove, odnosno starješina organa.

### **Provjera kvaliteta stručnog rada Član 195**

Provjera kvaliteta stručnog rada podrazumijeva postupak proviere stručnog rada zdravstvenih ustanova, odnosno zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

Provjera kvaliteta stručnog rada vrši se kao interna i eksterna.

## **Interna provjera kvaliteta stručnog rada**

### **Član 196**

Interna provjera kvaliteta stručnog rada može da bude redovna i vanredna.

Redovna interna provjera kvaliteta stručnog rada sprovodi se na osnovu godišnjeg programa interne provjere kvaliteta stručnog rada, koji u zdravstvenoj ustanovi utvrđuje direktor, u drugom subjektu koji obavlja zdravstvenu djelatnost rukovodilac tog subjekta, a u privatnoj praksi osnivač private prakse.

Vanredna interna provjera kvaliteta stručnog rada zdravstvenog radnika, zdravstvenog saradnika, odnosno organizacione jedinice, sprovodi se na zahtjev direktora zdravstvene ustanove, komisije za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite, rukovodioca drugog subjekta, kao i zdravstvenog inspektora.

Vanrednu internu provjeru kvaliteta stručnog rada u zdravstvenoj ustanovi, odnosno drugom subjektu, sprovodi komisija za vanrednu internu provjeru kvaliteta stručnog rada, koju imenuje direktor zdravstvene ustanove, odnosno rukovodilac drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost, a u privatnoj praksi osnivač private prakse.

Za vršenje vanredne interne provjere kvaliteta stručnog rada predsjednik komisije treba da ima najmanje isti stepen obrazovanja, odnosno naučnog zvanja koje ima stručni rukovodilac odgovarajuće organizacione jedinice nad kojom se sprovodi nadzor, odnosno koje ima zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik nad čijim stručnim radom se vrši provjera kvaliteta.

Komisija za vanrednu internu provjeru kvaliteta stručnog rada, najkasnije u roku od pet radnih dana od dana podnošenja zahtjeva iz stava 3 ovog člana, dostavlja izvještaj o sprovedenoj vanrednoj internoj provjeri kvaliteta stručnog rada podnosiocu zahteva za vanrednu internu provjeru kvaliteta stručnog rada i direktoru zdravstvene ustanove, odnosno rukovodiocu drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost.

Vanrednu internu provjeru kvaliteta stručnog rada u privatnoj praksi sprovodi osnivač private prakse i izvještaj dostavlja podnosiocu zahtjeva za vanrednu internu provjeru kvaliteta stručnog rada.

Izvještaj iz st. 6 i 7 ovog člana sadrži podatke o utvrđenom činjeničnom stanju, nađenim nedostacima i propustima, stručno mišljenje o posljedici po zdravlje pacijenta, kao i predloge za otklanjanje nađenih nedostataka i propusta.

Direktor zdravstvene ustanove, odnosno osnivač private prakse, rukovodilac drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost, dužan je da u roku od pet radnih dana razmotri izvještaj iz st. 6 i 7 ovog člana i postupi po predlozima za otklanjanje nađenih nedostataka i propusta.

## **Odgovornost zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika**

### **Član 197**

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici za kvalitet stručnog rada odgovaraju rukovodiocu organizacione jedinice.

Rukovodilac organizacione jedinice iz stava 1 ovog člana za kvalitet svog rada, kao i za kvalitet stručnog rada organizacione jedinice kojom rukovodi, odgovara direktoru zdravstvene ustanove, odnosno rukovodiocu drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost.

Rukovodilac organizacione jedinice zdravstvene ustanove, o sprovedenoj redovnoj internoj provjeri kvaliteta stručnog rada, dostavlja tromjesečni izvještaj direktoru.

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici u privatnoj praksi za kvalitet svog stručnog rada odgovaraju osnivaču private prakse.

### **Kontinuitet interne provjere kvaliteta rada**

#### **Član 198**

Redovna interna provjera kvaliteta stručnog rada vrši se u kontinuitetu, na način i pod uslovima utvrđenim statutom ustanove, odnosno aktom drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost.

Kvalitet stručnog rada obezbjeđuju Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite zdravstvene ustanove, odnosno drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost, rukovodioci organizacionih jedinica i direktori ustanova, odnosno starješine drugog subjekta koji obavljaju zdravstvenu djelatnost.

### **Eksterna provjera kvaliteta rada**

#### **Član 199**

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 povodom podnijetog zahtjeva i u drugim vanrednim slučajevima, kao i u slučaju nastupanja neželjenih događaja i neželjenih reakcija u skladu sa zakonom.

### **Redovna eksterna provjera kvaliteta rada**

#### **Član 200**

Redovna eksterna provjera kvaliteta stručnog rada organizuje se i sprovodi, na osnovu godišnjeg plana redovne eksterne provjere kvaliteta stručnog rada koji donosi Ministarstvo.

Predlog godišnjeg plana redovne eksterne provjere kvaliteta stručnog rada iz stava 1 ovog člana Ministarstvo donosi najkasnije do 31. decembra tekuće godine za narednu godinu.

Vanredna eksterna provjera kvaliteta stručnog rada sprovodi se na zahtjev svakog pravnog i fizičkog lica.

Zahtjev iz stava 3 ovog člana podnosi se Ministarstvu, koje razmatra opravdanost zahtjeva, i o donijetoj odluci obavještava podnosioca zahtjeva u roku od 20 radnih dana od dana prijema zahtjeva.

Rešenje o sprovođenju vanredne eksterne provjere kvaliteta stručnog rada donosi ministar.

Rešenje ministra iz stava 5 ovog člana, konačno je u upravnom postupku i protiv njega se može pokrenuti upravni spor.

Vanredna eksterna provjera kvaliteta stručnog rada sprovodi se najduže u roku od 30 dana od dana obavještanja podnosioca zahtjeva o pokretanju postupka vanredne eksterne provjere kvaliteta stručnog rada.

Izuzetno rok iz stava 7 ovog člana može se produžiti najviše za još 30 dana ako postoje opravdani razlozi.

## **Komisija za eksternu provjeru kvaliteta rada stručnog rada**

### **Član 201**

Eksternu provjeru kvaliteta stručnog rada vrši komisija, koju obrazuje Ministarstvo.

Članovi komisije su istaknuti zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, predstavnici nadležne komore i fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

Komisija iz stava 2 ovog člana ima najmanje tri stručna lica, u zavisnosti od vrste i složenosti, odnosno plana sprovođenja eksterne provjere kvaliteta stručnog rada.

Administrativne poslove za potrebe Komisije iz stave 1 ovog člana obavlja službenik Ministarstva.

Nadležna komora i fakultet zdravstvenog usmjerenja predlažu ministru listu stručnih lica iz reda stručnjaka za određene oblasti zdravstvene zaštite, najkasnije do 31. decembra tekuće godine za narednu godinu.

Članovi Komisije iz stava 2 ovog člana dužni su da savjesno i u skladu sa savremenim naučnim dostignućim a i kodeksom profesionalne etike obavljaju redovnu i vanrednu eksternu provjeru kvaliteta stručnog rada.

Stručna lica sa liste iz stava 5 ovog člana ne mogu odbiti učešće u sprovođenju postupka redone i vanredne eksterne provjere kvaliteta stručnog rada, izuzev u slučaju sprječavanja sukoba interesa.

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

Zdravstvena ustanova, drugi subjekat koji obavlja zdravstvenu djelatnost, zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik, dužni su da komisiji iz stava 1 ovog člana dostave sve podatke neophodne za sprovođenje redovne i vanredne eksterne provjere kvaliteta stručnog rada.

Listu iz stava 5 ovog člana vodi Ministarstvo.

## **Izveštaj o radu Komisije o eksternoj provjeri kvaliteta stručnog rada**

### **Član 202**

Komisija iz člana 201 stava 1 ovog zakona sačinjava izvještaj o eksternoj provjeri kvaliteta stručnog rada, u koji se unosi utvrđeno činjenicno stanje, uočeni nedostaci i propusti u stručnom radu, stručno mišljenje o mogućim posljedicama po zdravlje pacijenata, odnosno građana, kao i preporuke i mjere za otklanjanje uočenih nedostataka i propusta.

Izveštaj iz stava 1 ovog člana, dostavlja se ministru, zdravstvenoj ustanovi, privatnoj praksi, drugom subjektu koji obavlja zdravstvenu djelatnost, odnosno zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku nad čijim radom je izvršena eksterna provjera kvaliteta stručnog rada, nadležnoj komori zdravstvenih radnika, kao i podnosiocu zahteva za sprovođenje vanredne eksterne provjere kvaliteta stručnog rada, u roku od deset radnih dana od dana završetka redovne i vanredne eksterne provjere kvaliteta stručnog rada.

Zdravstvena ustanova, privatna praksa, drugi subjekt koji obavlja zdravstvenu djelatnost, zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik, nad čijim radom je izvršena eksterna provjera kvaliteta stručnog rada, može podneti ministru primjedbe na izvještaj iz stava 1 ovog člana, u roku od pet radnih dana od dana dostavljanja izveštaja.

Zdravstvena ustanova, privatna praksa, drugi subjekt koji obavlja zdravstvenu djelatnost nad čijim radom je izvršena eksterna provjera kvaliteta stručnog rada, koja nije podnijela primjedbe na izvještaj iz stava 1 ovog člana, odnosno čije primjedbe nijesu usvojene, dostavlja ministru izvještaj o postupanju i preduzetim mjerama po savjetima i predlozima za otklanjanje uočenih nedostataka i propusta iz izvještaja, u roku od deset radnih dana od dana dostavljanja izvještaja.

### **Prestanak rada na osnovu Izvještaja o izvršenoj eksternoj provjeri kvaliteta stručnog rada Član 203**

Na osnovu izvještaja o izvršenoj eksternoj provjeri kvaliteta stručnog rada, Ministarstvo može donijeti rješenje o prestanku rada zdravstvene ustanove, obavljanja određenih poslova u zdravstvenoj ustanovi ili njenom dijelu, kao i drugom subjektu koji obavlja zdravstvenu djelatnost, ako su nedostaci u radu takve prirode da mogu izazvati teže posljedice po zdravlje građana.

Način, postupak i organizaciju 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.

### **Akreditacija zdravstvenih ustanova Član 204**

U cilju obezbjeđivanja i unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite, zdravstvene ustanove, odnosno privatna praksa mogu da se akredituju na način, pod uslovima i u postupku propisanim ovim zakonom i zakonom kojim se uređuje akreditacija.

Akreditacija, u smislu ovog zakona, podrazumijeva postupak ocenjivanja kvaliteta rada zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse, na osnovu primjene optimalnog nivoa utvrđenih standarda rada u određenoj oblasti zdravstvene zaštite, odnosno grani medicine, stomatologije ili farmacije.

Standarde kvaliteta u određenoj oblasti zdravstvene zaštite, odnosno grani medicine, stomatologije ili farmacije, propisuje Ministarstvo.

## **Ocjena kvaliteta rada zdravstvene ustanove**

### **Član 205**

Akreditaciju vrši Ministarstvo, na osnovu ocjene kvaliteta rada zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse u skladu sa standardima kvaliteta iz člana 204 stav 3 ovog zakona.

Ocjenu kvaliteta rada iz stava 1 ovog člana vrši komisija za akreditaciju zdravstvenih ustanova i privatne prakse (u daljem tekstu: Komisija za akreditaciju).

Komisiju za akreditaciju obrazuje Ministarstvo i čine je stručnjaci za određene oblasti zdravstvene zaštite, odnosno grane medicine, stomatologije ili farmacije, sa liste stručnjaka za akreditaciju zdravstvenih ustanova i privatne prakse (u daljem tekstu: Referentna lista).

Za izbor stručnjaka za stavljanje na Referentnu listu, Ministarstvo upućuje javni poziv, koji se objavljuje u "Službenom listu Crne Gore" i na internet stranici Ministarstva, nadležne komore i fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

Rok za prijavljivanje kandidata za stavljanje na Referentnu listu je deset dana od dana objavljivanja javnog poziva.

Ministarstvo utvrđuje Referentnu listu, uz prethodno mišljenje nadležne komore i fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

Referentna lista objavljuje se u "Službenom listu Crne Gore" i na internet stranicama iz stava 4 ovog člana.

## **Zahtjev za akreditaciju**

### **Član 206**

Akreditacija je dobrovoljna i vrši se na zahtjev zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse, koji se podnosi Ministarstvu.

Komisija za akreditaciju o ocjeni kvaliteta rada zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse sačinjava izvještaj i daje predlog za akreditaciju.

Na osnovu predloga za akreditaciju iz stava 2 ovog člana, Ministarstvo donosi rješenje o akreditaciji zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse, u postupku koji je propisan zakonom kojim se uređuje upravni postupak.

Sertifikat o akreditaciji zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse Ministarstvo izdaje na osnovu rješenja iz stava 3 ovog člana.

Sertifikat o akreditaciji se izdaje za određeni period, a najduže za period od sedam godina.

Podnosiocu zahtjeva za akreditaciju uz sertifikat dostavlja se i izvještaj komisije za akreditaciju iz stava 2 ovog člana.

Izuzetno od stava 5 ovog člana, Ministarstvo može izdati privremeni sertifikat zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi koja ne ispunjava u potpunosti standarde za dobijanje sertifikata.

Privremeni sertifikat iz stava 6 ovog člana sadrži rok u kome je zdravstvena ustanova dužna da ispuni propisane standarde kvaliteta.

Sertifikat o akreditaciji zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse objavljuje se u "Službenom listu Crne Gore" i na internet stranici Ministarstva, nadležne komore, fakulteta zdravstvenog usmjerenja i zdravstvene ustanove, odnosno private prakse.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa koja je dobila sertifikat o akreditaciji, dužna je da svaku promjenu u vezi sa akreditacijom prijavi Ministarstvu.

## **Sertifikat o akreditaciji zdravstvene ustanove**

### **Član 207**

Sertifikat o akreditaciji zdravstvene ustanove izdaje se za cjelokupnu djelatnost zdravstvene ustanove ili za pojedinu oblast zdravstvene zaštite, odnosno granu medicine, stomatologije ili farmacije koju obavlja zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa.

Ako zdravstvena ustanova ima laboratoriju, izdavanju sertifikata obavezno prethodi njena akreditacija, u skladu sa zakonom i relevantnim međunarodnim standardima.

Način, bliže uslove za akreditaciju, ispunjenost standarda kvaliteta, izdavanja i oduzimanja sertifikata za akreditaciju zdravstvene ustanove, način rada i odlučivanja, kao i druga pitanja od značaja za rad komisije za akreditaciju, propisuje Ministarstvo.

### **Oduzimanje sertifikata o akreditaciji**

#### **Član 208**

Ministarstvo može da oduzme sertifikat o akreditaciji, ako zdravstvena ustanova prestane da ispunjava propisane standarde kvaliteta za određenu oblast zdravstvene zaštite, odnosno granu medicine, stomatologije, odnosno farmacije, na osnovu kojih je izdat.

O oduzimanju sertifikata Ministarstvo donosi rješenje, koje se objavljuje u "Službenom listu Crne Gore" i na internet stranici Ministarstva, nadležne komore i fakulteta zdravstvenog usjerenja i zdravstvene ustanove, odnosno private prakse.

### **Akreditacija od međunarodnog akreditacionog tijela**

#### **Član 209**

Zdravstvena ustanova i privatna praksa mogu da dobiju akreditaciju i od međunarodnog akreditacionog tijela, kojom se potvrđuje da ispunjava međunarodno priznate standarde za pružanje zdravstvene zaštite, prema međunarodno priznatom ISQua programu Međunarodne organizacije za kvalitet u zdravstvu.

Zahtjev za akreditaciju akreditacionom tijelu iz stava 1 ovog člana podnosi zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa.

Izuzetno od stava 2 ovog člana, zahtjev za akreditaciju zdravstvene ustanove čiji je osnivač država ili opština, može da podnese i Ministarstvo, na predlog ove zdravstvene ustanove.

Izbor međunarodnog akreditacionog tijela za akreditaciju vrši podnosilac zahtjeva za akreditaciju, na osnovu javnog poziva.

Sertifikat o akreditaciji iz stava 1 ovog člana objavljuje se u "Službenom listu Crne Gore" i na internet stranici Ministarstva i zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse.

Akreditacija izvršena u skladu sa ovim članom, podrazumijeva ispunjenost standarda kvaliteta akreditacije iz člana 206 ovog zakona.

Bliže uslove i postupak izbora akreditacionog tijela iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo.

## **Troškovi akreditacije**

### **Član 210**

Troškove akreditacije snosi zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa koja je podnijela zahtjev za akreditaciju, a troškove akreditacije iz člana 209 stav 3 ovog zakona snosi Ministarstvo.

Visinu troškova iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo, odnosno ugovorom akreditaciono tijelo i podnositelj zahtjeva, u slučaju akreditacije koju vrši međunarodno akreditaciono tijelo.

## **X. UTVRĐIVANJE UZROKA SMRTI**

### **Vrijeme i uzrok utvrđivanja uzroka smrti**

#### **Član 211**

Za svako umrlo lice utvrđuje se vrijeme i uzrok smrti na osnovu neposrednog pregleda umrlog lica koji se mora obaviti u roku od šest sati od momenta poziva za utvrđivanje vremena i uzroka smrti.

Za lica umrla u zdravstvenoj ustanovi ili kod drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost vrijeme i uzrok smrti utvrđuje doktor medicine te ustanove, odnosno drugog subjekta.

Za lica umrla van zdravstvene ustanove ili drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost, vrijeme i uzrok smrti utvrđuje doktor zdravstvene ustanove primarnog nivoa zdravstvene zaštite, odnosno doktor pojedinac, koji ima ovlaštenja izabranog doktora ili doktor medicine zaposlen u drugoj zdravstvenoj ustanovi koga angažuje zdravstvena ustanova primarnog nivoa zdravstvene zaštite, u skladu sa zakonom i koji je posebno edukovan za utvrđivanje vremena i uzroka smrti.

Zdravstvena ustanova primarnog nivoa zdravstvene zaštite dužna je da obezbijedi neprekidno radno vrijeme pripravnosti doktora za utvrđivanje vremena i uzroka smrti.

Doktor koji utvrdi smrt popunjava obrazac potvrde o smrti čiji je sastavni dio i ljeakarski izvještaj o smrti koji sadrži podatke o vremenu i uzroku smrti.

Potvrda iz stava 5 ovog člana dostavlja se Institutu za javno zdravlje, organu državne uprave nadležnom za unutrašnje poslove, članu porodice, ovlaštenom licu ili nadležnom centru za socijalni rad ako umrlo lice nema porodicu.

Način i sadržinu edukacije za utvrđivanje vremena i uzroka smrti, organizaciju radnog vremena doktora iz stava 3 ovog člana koji utvrđuju smrt, način pregleda umrlih lica, obrazac potvrde i ljeakarskog izvještaja o smrti, kao i druga pitanja od značaja za postupke utvrđivanja vremena i uzroka smrti propisuje Ministarstvo.

### **Sumnja na zaraznu bolest kod utvrđivanja uzroka smrti**

#### **Član 212**

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

## **Obdukcija leša** **Član 213**

Kao posebna mjera utvrđivanja uzroka smrti 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 donesenog 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 nadležni organ zbog postojanja sumnje 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 je na licu vršeno kliničko ispitivanje lijeka ili medicinskog sredstva, odnosno drugo naučno ispitivanje.
- 10) u slučaju planirane kremacije.

Obdukciju iz stava 2 tač. 1 do 4 i tač. 7 do 9 ovog člana vrši jedan ili više doktora specijalista patologije.

Obdukciju iz stava 2 tad. 5, 6 i 10 vrši jedan ili više doktora specijalista sudske medicine.

Izuzetno od st. 3 i 4 ovog člana, obdukciju može da vrši i komisija doktora specijalista sudske medicine i patologije.

Obdukcija se vrši najranije šest sati, a najduže 24 sata nakon konstatacije smrti, odnosno u skladu sa odlukom državnog organa (tuzilastvo, sud...).

## **Troškovi obdukcije umrlog lica** **Član 214**

Troškove obdukcije umrlog lica iz člana 213 stav 2 tač. 1 do 4 i tač. 7 do 9 ovog zakona snosi država.

Troškove obdukcije umrlog lica iz člana 213 stav 2 tač. 5, 6 i 10 ovog zakona, snosi podnosilac zahtjeva za obdukciju.

Troškove kremacije umrlog lica iz člana 213 stav 2 tacka 10 ovog zakona, snosi podnosilac zahtjeva za kremaciju bez obzira da li se kremacija obavlja u zemlji ili u inostranstvu.

## **Transport leša** **Član 215**

Transport leša iz zemlje, radi kremacije, ne može da se izvrši prije nego što se uradi sudskomedicinska obdukcija.

## **Sahrana umarlog lica** **Član 216**

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

Izuzetno od stava 1 ovog člana, sahrana se može obaviti i prije isteka vremena od 24 časa, odnosno poslije isteka vremena od 48 časova od nastupanja smrti, na zahtjev porodice, a po odobrenju sanitarnog inspektora.

Nakon isteka vremena od 48 časova od nastupanja smrti, može se obaviti i sahrana posmrtnih ostataka umrlog lica koje je za života dalo saglasnost za uzimanje dijela svog tijela, u svrhu liječenja, u skladu sa posebnim zakonom.

Bliže uslove za utvrđivanje vremena i uzroka smrti i obdukcije leševa, kao i obrazac potvrde o smrti, propisuje Ministarstvo.

### **Postupanje sa djelovima ljudskog tijela Član 217**

Sa djelovima ljudskog tijela koji su hirurškim zahvatom ili na drugi način odstranjeni postupa se na način koji propisuje Ministarstvo, uz saglasnost nadležnog organa opštine.

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

## **XI. PREUZIMANJE TIJELA UMRLIH LICA RADI IZVOĐENJA PRAKTIČNE NASTAVE**

### **Preuzimanje tijela umrlog lica Član 218**

Fakulteti zdravstvenog usmjerenja mogu da preuzmu tijela, identifikovanih lica, radi izvođenja praktične nastave:

- ako je umrlo lice izričito, u pismenom obliku, doniralo svoje tijelo u svrhu izvođenja praktične nastave i
- ako se radi o umrlom licu čija je sahrana u nadležnosti centra za socijalni rad.

Doniranje u smislu stava 1alineja 1 ovog člana je izjava o doniranju tijela, koja je ovjerena kod nadležnog organa.

Na uslove i postupak davanja izjave iz stava 2 ovog člana shodno se primjenjuju odredbe zakona kojim se uređuje uzimanje i presađivanje organa u svrhu liječenja.

Fakulteti zdravstvenog usmjerenja mogu od posebno akreditovanih institucija u inostranstvu da naruče i uvezu posebno pripremljene preparate humanog porijekla (kompletno tijelo ili djelove tijela) koji se koriste kao učila prilikom izvođenja praktične nastave i potiču od lica koja su za vrijeme života donirala svoje tijelo za obrazovanje i mogu da se koriste isključivo u svrhu izvođenja praktične nastave i istraživanja.

### **Obavješćavanje o preuzimanju umrlog lica Član 219**

Zdravstvena ustanova, Uprava za izvršenje krivičnih sankcija, ustanova socijalne zaštite, nadležni sud, organ nadležan za unutrašnje poslove, kao i druge ustanove i organizacije, odnosno građani koji su saznali za smrt lica koje ispunjava uslove propisane ovim zakonom za izvođenje praktične nastave na fakultetima zdravstvenog usmjerenja, dužni su da u roku od 12 sati od smrti tog lica obavijeste organ državne uprave nadležan za vođenje matične evidencije umrlih lica, kao i fakultet zdravstvenog usmjerenja o smrti tog lica, radi preuzimanja tijela umrlog od strane fakulteta.

Odluku o preuzimanju tijela od strane fakulteta zdravstvenog usmjerenja, donosi etički odbor fakulteta.

Fakultet zdravstvenog usmjerenja može da preuzme tijelo umrlog lica radi izvođenja praktične nastave iz anatomije, samo ako postoji potvrda o smrti koja je potpisana od strane doktora medicine nadležnog za utvrđivanje smrti i pod uslovom da ne postoje zakonom propisani razlozi za obavljanje obavezne obdukcije.

Fakultet zdravstvenog usmjerenja ne može da preuzme tijelo lica umrlog od zarazne bolesti, kao i tijelo na kome su nastupile izražene postmortalne promjene koje onemogućavaju balsamovanje.

Fakultet zdravstvenog usmjerenja može da preuzme djelove tijela ili organe ili djelove organa sa određenim patomorfološkim supstratom umrlog lica radi izvođenja praktične nastave nakon obavljanje obdukcije od umrlog lica čija je sahrana u nadležnosti centra za socijalni rad ili od umrlog lica koje je izričito, u pismenom obliku, doniralo svoje tijelo ili organe u svrhu izvođenja praktične nastave.

### **Neposredno preuzimanje tijela umrlog lica**

#### **Član 220**

Fakultet zdravstvenog usmjerenja može neposredno preuzeti tijelo umrlog i identifikovanog lica iz člana 218 stav 1 alineja 1 ovog zakona, a preuzimanje tijela iz alineje 2 člana 218 ovog zakona vrši se po pribavljenoj saglasnosti nadležnog centra za socijalni rad.

### **Ograničenje u pogledu preuzimanja umrlog lica**

#### **Član 221**

Fakultet zdravstvenog usmjerenja ne može tijelo umrlog lica koje je bez porodice da koristi u praktičnoj nastavi šest mjeseci od dana preuzimanja.

Ako član porodice umrlog lica za koga se nije znalo u trenutku smrti, u roku od šest mjeseci od dana preuzimanja tijela od strane fakulteta zdravstvene struke, podnese pismeni zahtjev fakultetu zdravstvenog usmjerenja za povraćaj tijela umrlog lica, fakultet je dužan da tijelo umrlog lica vrati članovima porodice.

Fakultet zdravstvene struke je dužan da sa tijelom umrlog lica postupa dostojanstveno i da ga koristi isključivo radi izvođenja praktične nastave.

Praktičnu nastavu iz anatomije ili drugih predmeta na tijelu, djelovima tijela ili organima umrlog lica obavljaju isključivo studenti dodiplomskih, posle diplomskih i specijalističkin studija na fakultetu zdravstvenog usmjerenja, kao i polaznici kurseva kontinuirane medicinske edukacije, pod nadzorom nastavnika i saradnika fakulteta.

### **Obaveza fakulteta zdravstvenog usmjerenja**

#### **Član 222**

Fakultet zdravstvenog usmjerenja je dužan da čuva kao profesionalnu tajnu sve podatke koji se odnose na umrlo lice, kao i drugu neophodnu dokumentaciju o umrlom licu čije je tijelo preuzeto radi izvođenja praktične nastave.

Podaci iz stava 1 ovog člana obuhvataju: ime i prezime umrlog lica, datum rođenja, mjesto i datum smrti, uzrok smrti, broj iz medicinske dokumentacije koji odgovara broju pločice - obelježivača uz tijelo umrlog lica, mjesto i datum sahrane.

Dokumentacija iz stava 1 ovog člana obuhvata: potvrdu o smrti, izvod iz matične knjige umrlih, ličnu kartu, zdravstvenu knjižica i izjavu o doniranju tijela.

Podatke i dokumentaciju iz stava 1 ovog člana fakultet zdravstvenog usmjerenja čuva trajno, i stavlja ih na uvid nadležnim službama fakulteta zdravstvenog usmjerenja, Ministarstvu, organu državne uprave nadležnom za poslove obrazovanja, organu državne uprave nadležnom za unutrašnje poslove, kao i nadležnom organu lokalne samouprave, u skladu sa zakonom.

### **Sahrana umrlog lica nakaon završene praktične nastave**

#### **Član 223**

Fakultet zdravstvenog usmjerenja je dužan da tijelo umrlog lica poslije završenog procesa praktične nastave iz anatomije, sahrani o sopstvenom trošku.

Fakultet zdravstvenog usmjerenja je dužan da, u granicama svojih mogućnosti, poštuje posebne želje donatora u vezi sa sahranom, kremacijom, vjerskom ceremonijom i druge jasno iskazane želje donatora u vezi sa postupanjem sa njegovim tijelom radi izvođenja praktične nastave iz anatomije.

Etički odor fakulteta zdravstvenog usmjerenja dužan je da nadzire sprovođenje postupaka propisanih čl. 219 do 222 ovog zakona.

## **XII. NADZOR**

### **Nadzor nad sprovođenjem ovog zakona**

#### **Član 224**

Nadzor nad sprovođenjem ovog zakona i propisa donijetih na osnovu ovog zakona vrši Ministarstvo.

Poslove inspeksijskog nadzora vrši organ uprave nadležan za poslove inspeksijskog nadzora, preko zdravstvene inspekcije, u skladu sa ovim zakonom i zakonom kojim se uređuje inspeksijski nadzor i zakonom kojim je uređena zdravstvena inspekcija, ako ovim zakonom nije drukčije određeno.

### **Upravne mjere**

#### **Član 225**

Pored upravnih mjera i radnji utvrđenih zakonom kojim se uređuje inspeksijski nadzor, zakona o zdravstvenoj inspekciji, zdravstveni inspektor, kada utvrdi neusaglašenost sa zahtjevima utvrđenim ovim zakonom i drugim propisima ima ovlaštenje i obavezu da privremeno zabrani rad zdravstvenoj ustanovi/privatnoj praksi, ako:

- 1) obavlja zdravstvenu djelatnost koja nije u skladu sa djelatnošću utvrđenom rješenjem Ministarstva o ispunjenosti propisanih uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti;
- 2) ne ispunjava uslove u pogledu kadra, opreme, prostora, lijekova i medicinskih sredstava;
- 3) u postupku provjere kvaliteta stručnog rada, bude predložena mjera zabrane obavljanja djelatnosti;
- 4) osnivač private prakse zasnuje radni odnos, odnosno počne da obavlja drugu samostalnu djelatnost kao osnovno zanimanje;
- 5) osnuje više od jedne private prakse;
- 6) istakne poslovno ime u suprotnosti sa rješenjem Ministarstva o ispunjenosti propisanih uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti;

- 7) oglašava obavljanje stručno-medicinskih postupaka i metoda zdravstvene zaštite, odnosno zdravstvenih usluga suprotno rješenju Ministarstva;
- 8) obavlja djelatnost suprotno zakonu;
- 9) obavlja zdravstvenu djelatnost a nema uspostavljenu interoperabilnost sa IZIS-om.

10) da naredi preduzimanje i drugih mjera za koje je ovlašten drugim zakonom.

Zdravstveni inspektor, po utvrđenim činjenicama iz stava 1 ovog člana, donosi rješenje o privremenoj zabrani obavljanja zdravstvene djelatnosti do otklanjanja utvrđenih nepravilnosti.

### **XIII. KAZNE NE ODREDBE**

#### **Član 226**

Novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 20.000 eura kazniće se za prekršaj pravno lice - zdravstvena ustanova, ako:

- 1) ne ukaže strancu hitnu medicinsku pomoć (član 12 stav 2);
- 2) doktor medicine specijalista medicine rada sačini izvještaj o izvršenom zdravstvenom pregledu zaposlenog bez pregleda doktora medicine specijalista medicine rada i doktora medicine drugih specijalnosti (član 21 stav 2);
- 3) ne organizuje rad zajedničke prakse izabranog tima ili izabranog doktora ukoliko pruža zdravstvenu zaštitu iz člana 43 stav 3 ovog zakona (član 43 stav 4);
- 4) počne sa radom i obavlja zdravstvenu djelatnost bez rješenja o ispunjenosti uslova (član 66 stav 1);
- 5) ne obavijesti Ministarstvo o svakoj promjeni uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti i ne pribavi rješenje Ministarstva o ispunjenosti tih uslova (član 68 stav 3);
- 6) od Ministarstva ne pribavi odobrenje za pružanje zdravstvene zaštite iz člana 73 stav 1 (član 73 stav 2);
- 7) u okviru propisanog radnog vremena, ne pruža neprekidno zdravstvenu zaštitu, radom u jednoj, dvije ili više smjena, dvokratnim radnim vremenom, pripravnosti ili dežurstvom (član 109 stav 4);
- 8) zdravstveni radnik napusti radno mjesto prije nego dobije zamjenu, iako je njegovo radno vrijeme isteklo (član 109 stav 5);
- 9) ne istakne raspored radnog vremena na vidnom mjestu na nivou ustanove, kao i na organizacionim djelovima te ustanove, na web sajtu i na Brajevom pismu (član 110 stav 5);
- 10) ne ažurira raspored rada doktora mjesečno, do trećeg u mjesecu za tekući mjesec (član 110 stav 6);
- 11) ne objavi pisane saglasnosti o dopunskom radu zdravstvenih radnika na web stranici ustanove u roku od tri dana od dana izdavanja pisane saglasnosti (član 111 stav 4);
- 12) ne dostavi Ministarstvu pisane saglasnosti zdravstvenih o dopunskom radu roku od tri dana od dana izdavanja pisane saglasnosti (član 111 stav 4);
- 13) ne dostavi organu uprave nadležnom za inspekcijske poslove pisane saglasnosti zdravstvenih o dopunskom radu roku od tri dana od dana izdavanja pisane saglasnosti (član 111 stav 4);

- 14) bez prethodnog odobrenja Ministarstva 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 u zdravstvenim ustanovama (član 113 stav 1);
- 15) onemogućiti zdravstvenim radnicima obavljanje pripravničkog staža (član 129 stav 1);
- 16) ne obezbijedi stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika (član 146 stav 1);
- 17) plan i program stručnog usavršavanja, nakon dobijanja saglasnosti Ministarstva, ne dostavi nadležnoj komori, radi procjene kvaliteta programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i vrednovanja stručnog usavršavanja u postupku obnavljanja licence za rad (član 146 stav 4);
- 18) zdravstveni radnik koji je stekao obrazovanje na fakultetima zdravstvenog usmjerenja: medicinskom, stomatološkom ili farmaceutskom, neposredno obavlja zdravstvenu djelatnost, bez licence za rad i faksimila (član 148 stav 1);
- 19) zdravstveni radnik obavlja zdravstvenu djelatnost za koju mu nije izdata licenca (član 148 stav 2);
- 20) ne obezbijedi u pružanju zdravstvene zaštite, da zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici primjenjuju samo naučno provjerene i dokazane zdravstvene tehnologije i medicinske metode i postupke koji se primjenjuju u prevenciji, dijagnostikovanju, liječenju i rehabilitaciji oboljelih (član 165 stav 1);
- 21) estetske minimalno invazivne nehirurške metode "antiage" medicine glave i vrata ne obavlja u skladu sa članom 167 st. 2 i 3 ovog zakona;
- 22) primjenjuje komplementarne metode i postupke liječenja, a da zdravstveni radnik nema diplomu ili drugi odgovarajući sertifikat o stečenom stručnom zvanju u komplementarnoj medicini izdatu od međunarodno priznate organizacije za komplementarnu medicinu, priznatu od strane odgovarajuće međunarodne organizacije ili strukovnog udruženja u najmanje jednoj državi Evropske unije (član 171 stav 2);
- 23) primjenjuje metode i postupke komplementarne medicine a da to lice nema fakultet tradicionalne kineske medicine, odnosno ajuverde tradicionalne indijske medicine u trajanju najmanje od četiri godine i nema zvanje doktora tradicionalne kineske medicine, odnosno doktora tradicionalne indijske medicine (član 171 stav 3);
- 24) u pružanju zdravstvene zaštite ne vodi odgovarajuću medicinsku dokumentaciju za pacijenta i propisane podatke iz medicinske dokumentacije ne dostavi Institutu za javno zdravlje (član 178 stav 1);
- 25) ne obezbijede u sklopu svojih informacionih sistema, interoperabilnost sa IZIS-om (član 182);
- 26) reklamira medicinske metode i postupke u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke (član 186 stav 1);
- 27) stalno ne radi na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite (član 191 stav 1);
- 28) ne uspostavi proces monitoringa i evaluacije zdravstvene zaštite, kao sastavni dio svojih redovnih i stručnih aktivnosti na svim nivoima zdravstvene zaštite (član 193 stav 2);
- 29) ne prijavi Ministarstvu svaku promjenu u vezi ispunjenosti uslova za akreditaciju (član 206 stav 10);

30) ne vrši patomorfološku i histološku obradu za svaki hirurški odstranjeni dio ljudskog tijela (član 217 stav 2).

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se i odgovorno lice u pravnom licu - zdravstvenoj ustanovi, novčanom kaznom u iznosu od 500 eura do 2.000 eura.

Za prekršaj iz stava 1 tač. 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 17, 18 i 19 ovog člana kazniće se privatna praksa novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 20.000 eura.

## Član 227

Novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj fizičko lice - zdravstveni radnik ili saradnik koji obavlja zdravstvenu djelatnost, ako:

- 1) ne ukaže strancu hitnu medicinsku pomoć (član 12 stav 2);
- 2) sačini izvještaj o izvršenom zdravstvenom pregledu zaposlenog bez pregleda doktora medicine specijaliste medicine rada i doktora medicine druge specijalnosti (član 22 stav 2);
- 3) napusti radno mjesto dok ne dobije zamjenu, iako je njegovo radno vrijeme isteklo (član 108 stav 5);
- 4) pruža zdravstvenu zaštitu izvan zdravstvene ustanove, osim kada je u pitanju pružanje hitne medicinske pomoći, zdravstvene njege, kućnog liječenja, patronažnih posjeta, palijativne njege i fizikalne terapije, u skladu sa ovim zakonom (član 124 stav 2);
- 5) obavlja dopunski rad suprotno članu 111 stav 1;
- 6) obavlja zdravstvenu djelatnost, bez licence za rad i faksimila (član 148 stav 2);
- 7) primjenjuje metode i postupke iz člana 171 st. 1 2 ovog zakona ovog zakona;
- 8) ako ne primi na bolničko liječenje mentalno oboljelog pacijenta, bez prethodnog pristanka pacijenta član 41 odnosno punoljetnog člana njegove porodice koga je uputio doktor medicine i psihijatar/neuropsihijatar koji je procijenio da je priroda mentalnog oboljenja kod pacijenta takva da može da ugrozi sopstveni život ili zdravlje ili život ili zdravlje drugih lica (član 175 stav 1);
- 9) ne poštuje lična uvjerenja građanina u toku sprovođenja zdravstvene zaštite, koja se odnose na njegova vjerska, kulturna, moralna i druga opredjeljenja (član 177 stav 2);
- 10) ne 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 (član 177);
- 11) prilikom neposrednog pružanja zdravstvene zaštite medicinsku dokumentaciju svojeručno ne potpiše i ne ovjeri faksimilom ili ne potpiše elektronskim potpisom, u skladu sa zakonom (član 179 stav 2);
- 12) ne čuva, kao profesionalnu tajnu, sve činjenice i podatke o zdravstvenom stanju građanina (član 183 stav 1);
- 13) ne obavijesti sanitarnu inspekciju, kada u postupku utvrđivanja uzroka smrti utvrdi ili posumnja da je uzrok smrti zarazna bolest koja podliježe obaveznom prijavljivanju (član 212);
- 14) ne obavijesti organ uprave nadležan za poslove policije kada u postupku utvrđivanja uzroka smrti utvrdi ili posumnja da se radi o nasilnoj smrti, samoubistvu ili nesrećnom slučaju (član 212).

Za prekršaj iz stava 1 tač. 1, 3, 4, 6, 7, 8, 11, 12, 13 i 15 ovog člana kazniće se privatna praksa novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 20.000 eura.

#### **Član 228**

Novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj fizičko lice, ako:

- 1) reklamira medicinske metode i postupke u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke (član 186 stav 1);
- 2) sahrani umrlo lice nakon što je smrt utvrđena, prije isteka vremena od 24 časa, odnosno poslije 48 časova od nastupanja smrti (član 216 stav 3).

#### **Član 229**

Novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj fizičko lice-direktor zdravstvene ustanove čiji je osnivač država, odnosno opština, ako ne podnese Ministarstvu izvještaj do 31. januara tekuće godine za prethodnu godinu (član 84 st. 2 i 3).

#### **Član 230**

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

- 1) ne obezbijedi specifičnu zdravstvenu zaštitu zaposlenih iz člana 20 stav 1 ovog zakona (član 20 stav 2);
- 2) estetske minimalno invazivne nehirurške metode "antiage" medicine glave i vrata ne obavlja u skladu sa članom 167 st. 2 i 3 ovog zakona;
- 3) o prestanku obavljanja djelatnosti ne obavijesti Ministarstvo u roku od sedam dana od dana brisanja iz Centralnog registra privrednih subjekata (član 71 stav 6);
- 4) metode i postupke iz člana 156 stav 1 ovog člana ne obavlja u skladu sa članom 168 stav 2 ovog zakona;
- 5) reklamira medicinske metode i postupke u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke (član 188 stav 2).

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se i odgovorno lice u pravnom licu novčanom kaznom u iznosu od 500 eura do 2.000 eura.

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se i preduzetnik novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 6.000 eura.

Za prekršaj iz stava 1 tač. 2, 3 i 5 ovog člana kazniće se privatna praksa novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 6.000 eura.

### **XIV. PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE**

#### **Član 231**

Propisi za sprovođenje ovog zakona donijeće se u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Propisi za sprovođenje ovog zakona iz čl. 36, 37, 39, 167, 168, 169, 179 donijeće se u roku od jedne godine od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Propisi za sprovođenje ovog zakona iz čl. 204, 207 i 209 donijeće se u roku od dvije godine od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Do donošenja propisa iz stava 1 ovog člana primjenjivaće se propisi koji su donijeti na osnovu Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list CG", br. 3/16, 39/16, 2/17, 44/18, 24/19, 82/22 i 8/21), ako nijesu u suprotnosti sa ovim zakonom.

### **Član 232**

Odredbe čl. 33 do 39 i člana 182 ovog zakona počeeće da se primjenjuju nakon isteka jedne godine od dana stupanja na snagu ovog zakona.

### **Član 233**

Privatne zdravstvene ustanove koje obavljaju zdravstvenu zaštitu dužne su da u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona dostave Ministarstvu zahtjev za produženje rješenje iz člana 66 ovog zakona.

### **Član 234**

Vlada će osnovati Nacionalni zdravstveni savjet u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

### **Član 235**

Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik koji na dan stupanja na snagu ovog zakona obavlja dopunski rad po propisima koji su važili prije stupanja na snagu ovog zakona, prestaje sa radom danom isteka ugovora o dopunskom radu.

### **Član 236**

Zdravstvene ustanove i drugi subjekti koji obavljaju zdravstvenu zaštitu, 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.

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

### **Član 237**

Zdravstvena mreža, donijeće se u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Do donošenja akta iz stava 1 ovog člana, primjenjivaće se Odluka o mreži zdravstvenih ustanova ("Službeni list CG", broj 84/21).

### **Član 238**

Odredbe člana 145 primjenjivaće se od dana pristupanja Crne Gore Evropskoj uniji.

### **Član 239**

Postupci započeti prije stupanja na snagu ovog zakona završice se prema propisima po kojima je započet.

### **Član 240**

Doktori medicine, specijalisti urgentne medicine, specijalisti interne medicine i specijalisti medicine rada koji su zasnovali radni odnos kao izabrani doktori nastavljaju sa radom do prestanka radnog odnosa u skladu sa zakonom.

### **Član 242**

Odbor direktora zdravstvenih ustanova čiji je osnivač država nastavlja sa radom do isteka mandata.

### **Član 243**

Direktori zdravstvenih ustanova čiji je osnivač država nastavljaju sa radom do isteka mandata.

### **Član 244**

Danom stupanja na snagu ovog zakona prestaje da važi Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list RCG", broj 39/04 i "Službeni list CG", br. 3/16, 39/16, 2/17, 44/18, 24/19, 82/20 i 8/21).

### **Član 245**

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom listu Crne Gore".

# OBRAZLOŽENJE

## USTAVNI OSNOV ZA DONOŠENJE ZAKONA

Ustavni osnov za donošenje zakona sadržan je u odredbama člana 16 tačka 5 Ustava Crne Gore, kojim je propisano da se zakonom, u skladu sa Ustavom, uređuju druga pitanja od interesa za Crnu Goru.

## RAZLOZI ZA DONOŠENJE ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

Zakonom zdravstvenoj zaštiti (Službeni list CG", br. 3/16, 39/16, 2/17, 44/18, 24/19, 82/20 i 8/21) uređena je organizacija, sprovođenje i pružanje zdravstvene zaštite, prava i dužnosti građana u ostvarivanju zdravstvene zaštite, društvena briga za zdravlje građana, prava i obaveze zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, kvalitet zdravstvene zaštite, kao i druga pitanja od značaja za funkcionisanje zdravstvenog sistema.

Reforma zdravstvenog sistema kao trajan proces za sveobuhvatniju organizaciju pružanja kvalitetnih zdravstvenih usluga na svim nivoima zdravstvene zaštite je prioritet, što je nametnulo potrebu donošenja novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Ministartvo zdravlja, nakon konsultovanja javnosti, održanog okruglog stola i sagledavanja dostavljenih predloga i sugestija kako od stručne tako od laičke javnosti pripremio je Predlog zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Novim zakonskim rješenjima sistem zdravstvene zaštite biće organizovan na način da obezbijedi prvenstveno dostupniju zdravstvenu zaštitu stanovništvu, bolju organizaciju, povezanost i funkcionisanje sistema zdravstvene zaštite po svim nivoima, kao i njegova teritorijalna raspoređenost, kao i usklađeno djelovanje javnog i privatnog sektora, na način što se u zdravstveni sistem uvodi i mogućnost pružanja usluga zdravstvene zaštite putem privatne prakse.

Opšte načelo koje se garantuje Ustavom je pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarivanja najvišeg mogućeg nivoa zdravlja, u skladu sa zakonskim odredbama. U tom cilju, ovim zakonom djelatnost koja se obavlja na primarnom nivou zdravstven zaštite je proširena u smislu da se uvode usluge interne medicine, oftamologije, neurologije, fizikalne medicine, palijativne njege, usluge telemedicine, mZdravlja.

Zdravstvena zaštita u dijelu sprječavanja, otkrivanja i liječenja bolesti usta i zuba djece predškolskog i školskog uzrasta ostvarivaće se u javnim zdravstvenim ustanovama preko izabranog doktora stomatologije.

Takođe, usluge medicine rada ostvarivaće se u javnim zdravstvenim ustanovama na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

Ovim zakonom stvaraju se uslovi za efikasnije korišćenje informaciono-komunikacionih tehnologija u medicini u svrhu liječenja i promocije zdravlja putem digitalnog zdravlja.

Elektronsko zdravstvo omogućava korišćenje informaciono-komunikacionih tehnologija za podršku zdravstvu i oblastima u vezi sa zdravljem, uključujući zdravstvene usluge, zdravstveni nadzor, zdravstvenu literaturu i zdravstveno obrazovanje, znanje i istraživanje.

Predloženim zakonskim rješenjima daje se posebno mjesto telemedicini kao načinu pružanja zdravstvenih usluga na daljinu korišćenjem informaciono-

komunikacionih tehnologija u slučaju kada se zdravstveni radnik i pacijent ili dva zdravstvena radnika ne nalaze na istoj lokaciji. Naime, telemedicina obuhvata medicinski nadzor pacijenta na daljinu, konsultativne zdravstvene usluge, preventivnu djelatnost u zdravstvu, dijagnostičke i terapijske postupke zasnovane na podacima dostupnim putem informaciono-komunikacionih tehnologija, kao i razmjenu informacija radi kontinuirane medicinske edukacije zdravstvenih radnika.

Takođe, predloženim rješenjima daje se mogućnost zakonskog korišćenja mobilnog zdravstva koje podrazumijeva upotrebu mobilnih uređaja (mobilni telefoni, uređaji za praćenje pacijenta, lični digitalni asistenti i drugi bežični uređaji) za prikupljanje opštih i kliničkih podataka o pacijentu, prenos tih podataka doktorima, istraživačima i pacijentima kao i praćenje medicinskih parametara o pacijentu na daljinu.

Usluge telemedicine obavljace se putem mreže telemedicinskih centara. Ovom mrežom odrediće se potreban broj zdravstvenih ustanova i privatne prakse koje ispunjavaju uslove za pružanje usluga. Uspostavljanjem mrežnog komunikacionog sistema stvoriće se uslovi za bezbjednu razmjenu zdravstvenih podataka. Mrežni sistem odvićace se u organizaciji Ministarstva zdravlja.

U skladu sa reformom zdravstvenog sistema po prvi put u okviru zdravstvenog sektora formiraće se dva kliničko-bolnička centra i to, u Beranama koji će upotpuniti pružanje zdravstvenih usluga za sjevernu regiju Crne Gore i Kotoru koji će pružati usluge za južnu regiju, a oba će imati angio sale. Na ovaj način rasteretiće se Klinički Centar Crne Gore kao ustanova tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite, a građanima sjevernog područja Crne Gore obezbijediće se blagovremene i adekvatne medicinske usluge sekundarnog i tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite.

Ulaganjem u zdravstveni sistem, a posebno u navedene kliničko bolničke centre obezbijediće se savremenija oprema, između ostalog i u vidu magnetne rezonance, mamografa i sl.

U pružanju zdravstvene zaštite u fokusu je djelovanje prema prioritetima koji štite osnovna prava pacijenata.

Ovim zakonom stvaraju se uslovi za sveobuhvatnu zdravstvenu pokrivenost kao jedan od najmoćnijih principa javnog zdravlja. Zdravstvena pokrivenost podrazumijeva da svi građani imaju dostupnu zdravstvenu zaštitu koja im je neophodna, uključujući: promociju, prevenciju, liječenje, rehabilitaciju i palijativnu njegu.

Posebna pažnja biće usmjerena na najvulnerabilnije populacione grupe i poštovanje principa jednakosti u zdravlju. Takođe, u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja, unaprijediće se monitoring sistema koji obuhvata prikupljanje, analizu i izvještavanje o zdravlju i zdravstvenoj zaštiti stanovništva.

## **USKLAĐENOST SA EVROPSKIM ZAKONODAVSTVOM**

Predložena zakonska rješenja utemeljena su na standardima Svjetske zdravstvene organizacije u obezbjeđivanju i pružanju zdravstve zaštite građana.

Reforma zdravstvenog sektora koja je u toku, nameće potrebu obezbjeđivanja adekvatnog pravnog okvira za predložena rješenja kako bi Vladi Crne Gore ista razmotrila i odlučila o sprovođenju planirane reforme.

Potpuna usklađenost Zakona sa evropskom regulativom o regulisanim profesijama izvršiće se u planiranom roku kako je to definisano Programom pristupanja Crne Gore Evropskoj uniji za period 2023-2024.

## **OBJAŠNJENJE OSNOVNIH PRAVNIH INSTITUTA**

### **I. OSNOVNE ODREDBE (ČI.1 do 9)**

Odredbama člana 1 propisano je da je predmet ovog zakona organizacija, sprovođenje i pružanje zdravstvene zaštite, prava i dužnosti građana u ostvarivanju zdravstvene zaštite, društvena briga za zdravlje građana, zaštita javnog zdravlja, prava i obaveze zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, kvalitet zdravstvene zaštite, kao i druga pitanja od značaja za funkcionisanje zdravstvene zaštite. Članom 2 propisano je da je zdravstvena zaštita organizovana i sveobuhvatna djelatnost društva sa ciljem da se dostigne najviši nivo očuvanja zdravlja građana i da predstavlja skup mjera i aktivnosti na očuvanju, zaštiti i unaprjeđenju zdravlja građanja, sprječavanju i suzbijanju bolesti i povreda, ranom otkrivanju bolesti i blagovremenom liječenju i rehabilitaciji, palijativnoj njezi, higijensko sanitarnom nadzoru i praćenju rizika iz životne srđine. Članom 3 propisana je upotreba rodno osjetljivog jezika. Članom 4 propisano je da svako ima pravo na zdravstvenu zaštitu, a članom 5 da su u ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu građani jednaki. Članom 6 propisano je pravo građana na informacije koje su potrebne za očuvanje njihovog zdravlja. Pored navedenih prava propisana je dužnost građanina da čuva i unapređuje svoje zdravlje, te da niko ne smije da ugrozi zdravlje drugog, član 7. Odredbama člana 8 propisano je da je zdravstvena djelatnost od javnog interesa i da se ostvaruje na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite. Sredstva za sprovođenje i pružanje zdravstven zaštite, funkcionisanje i razvoj zdravstvene djelatnosti obezbjeđuju se u skladu sa zakonom, što je propisano članom 9.

### **II. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA (ČI.10 do 13)**

U ovom poglavlju propisana su načela pružanja zdravstvene zaštite (član 10), i to: sveobuhvatnost, kontinuiranost, dostupnost, cjelovitost i specijalizovani pristup zdravstvenoj zaštiti, kao i načelo stalnog unaprjeđenja kvaliteta zdravstvene zaštite. Jednakost u ostvarivanju zdravstvene zaštite u cjelokupnom tretmanu prilikom ostvarivanja zdravstvene zaštite, kao i pravo na slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije na primarnom nivou zdravstvene zaštite; blagovremenu zdravstvenu zaštitu; informisanje i obavješćavanje o svim pitanjima koja se odnose na njegovo zdravlje; samoodlučivanje (slobodan izbor); naknadu štete koja mu je nanesena pružanjem neodgovarajuće zdravstvene zaštite; drugo stručno mišljenje; odbijanje da bude predmet naučnog ispitivanja i istraživanja bez svoje saglasnosti ili bilo kog drugog pregleda ili medicinskog tretmana koji ne služi njegovom liječenju; privatnost i povjerljivost svih podataka koji se odnose na njegovo zdravlje; ishranu u skladu sa vjerom, u toku boravka u zdravstvenoj ustanovi u kojoj se liječi; uvid u medicinsku dokumentaciju; samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove; prigovor; druga prava u skladu sa zakonom kojim se uređuju prava pacijenata propisano je članom 11. Pravo na zdravstvenu zaštitu stranaca propisano je članom 12, a zdravstvena zaštita koji traže međunarodnu zaštitu, azilanti i sl. propisano je članom 13.

### **III. DRUŠTVENA BRIGA ZA ZDRAVLJE GRAĐANA (ČI.14 do 22)**

Ovim poglavljem uređena je društvena briga za zdravlje građana (član 14). Uslovi za sprovođenje zdravstvene zaštite, kao i uslovi za unaprjeđenje, zaštitu i

očuvanje zdravlja građana kao briga države u sprovođenju zdravstvene politike propisana je članom 15. Strategija razvoja zdravstvene zaštite kao i sadržina iste propisana je članom 16. Odredbom člana 17 propisano je da država obezbjeđuje prioritetne mjere zdravstvene zaštite koje su usmjerene na očuvanje i unaprjeđenje zdravlja građana. Sredstva za obezbjeđivanje zdravstvene zaštite obezbjeđuju se iz budžeta Crne Gore, što je propisano članom 18. Članom 19 propisano je da opština u okviru svojih prava i dužnosti učestvuje u obezbjeđivanju uslova za ostvarivanje primarne zdravstvene zaštite na svojoj teritoriji.

Obaveza poslodavca da u obezbjeđivanju specifične zdravstvene zaštite zaposlenih u obavljanju svoje djelatnosti razvija i koristi odgovarajuću tehnologije koje nijesu štetne po zdravlje i okolinu propisana je članom 20, a mjere specifične zdravstvene zaštite zaposlenih koje obezbjeđuje poslodavac propisane su članom 21.

Zakonom je propisano da se specifična zdravstvena zaštita zaposlenih obezbjeđuje iz sredstava poslodavca, na osnovu ugovora poslodavca i ovlaštene zdravstvene ustanove (član 22).

#### **IV. ZDRAVSTVENA DJELATNOST (ČI. 23 do 39)**

Odredbama člana 23 propisano je da zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstvene ustanove, privatna praksa i drugi subjekti koji pružaju zdravstvenu zaštitu, zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, u skladu sa ovim zakonom.

Osnivač zdravstvene ustanove može biti država odnosno opština (u daljem tekstu: javna zdravstvena ustanova), kao i pravno odnosno fizičko lice (u daljem tekstu: privatna zdravstvena ustanova). Članom 24 propisano je da se zdravstvena djelatnost obavlja na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite. Članom 25 propisano je da je primarni nivo prvi nivo na kojem građanin ostvaruje zdravstvenu zaštitu, a djelatnost koja se obavlja na primarnom nivou zdravstvene zaštite propisana je članom 26. Saradnja sa drugim zdravstvenim ustanovama propisana je članom 27. Ostvarivanje zdravstvene zaštite na primarnom nivou zdravstvene zaštite građani ostvaruju preko izabranog tima doktora medicine ili izabranog doktora medicine za odrasle ili djecu-izabrani tim ili izabrani doktor što je propisano članom 28. Članom 29 propisano je ostvarivanje zdravstvene zaštite na primarnom nivou u udaljenim mjestima. Ostvarivanje prava na hitnu medicinsku pomoć vrši se u skladu sa posebnim zakonom, što je propisano članom 30.

Sekundarni nivo zdravstvene zaštite propisan je članom 31. Tercijarni nivo zdravstvene zaštite uređen je članom 32. Kao poseban vid kojim se mogu pružati usluge zdravstvene zaštite uređen je odredbama čl.33 do 39 digitalno zdravlje.

Elektronsko zdravlje omogućava korišćenje informaciono-komunikacionih tehnologija za podršku zdravstvu i oblastima u vezi sa zdravljem, uključujući zdravstvene usluge, zdravstveni nadzor, zdravstvenu literaturu i zdravstveno obrazovanje, znanje i istraživanje.

Predloženim zakonskim rješenjima daje se posebno mjesto telemedicini kao načinu pružanja zdravstvenih usluga na daljinu korišćenjem informaciono-komunikacionih tehnologija u slučaju kada se zdravstveni radnik i pacijent ili dva zdravstvena radnika ne nalaze na istoj lokaciji. Naime, telemedicina obuhvata medicinski nadzor pacijenta na daljinu, konsultativne zdravstvene usluge, preventivnu djelatnost u zdravstvu, dijagnostičke i terapijske postupke zasnovane na podacima dostupnim putem informaciono-komunikacionih tehnologija, kao i razmjenu informacija radi kontinuirane medicinske edukacije zdravstvenih radnika.

Takođe, predloženim rješenjima daje se mogućnost zakonskog korišćenja mobilnog zdravstva koje podrazumijeva upotrebu mobilnih uređaja (mobilni telefoni, uređaji za praćenje pacijenta, lični digitalni asistenti i drugi bežični uređaji) za prikupljanje opštih i kliničkih podataka o pacijentu, prenos tih podataka doktorima, istraživačima i pacijentima kao i praćenje medicinskih parametara o pacijentu na daljinu. Usluge telemedicine obavljaju se putem mreže telemedicinskih centara. Ovom mrežom određuje se potreban broj zdravstvenih ustanova i privatne prakse koje ispunjavaju uslove za pružanje usluga. Uspostavljanjem mrežnog komunikacionog sistema stvorice se uslovi za bezbjednu razmjenu zdravstvenih podataka. Mrežni sistem odvijaće se u organizaciji Ministarstva zdravlja.

## **V. ORGANIZOVANJE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI (Čl. 40 do 121)**

U ovom poglavlju uređena je organizacija zdravstvene djelatnosti. Tako je članom 40 propisano da se u cilju ostvarivanja javnog interesa i realizacije programa zdravstvene zaštite donosi Zdravstvena mreža, kao i način organizacije i pružanje zdravstvenih usluga u okviru Zdravstven emreže i van Zdravstvene mreže.

Odredbama čl.41 do 61 propisane su vrste zdravstvenih ustanova: ambulanta, laboratorija, apoteka, dom zdravlja, bolnica (opšta, specijalna, dnevna), zavod, prirodno lječilište, poliklinika, klinika, kliničko-bolnički centar, klinički centar, Institut, Zdravstvena ustanova Apoteke Crne Gore "Montefarm".

Članom 62 propisano je da osnivač zdravstvene ustanove može biti država, odnosno opština (u daljem tekstu: javna zdravstvena ustanova), kao i domaće i strano pravno i fizičko lice (u daljem tekstu: privatna zdravstvena ustanova). Izuzetno, država osniva zdravstvenu ustanovu na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, ustanove koje obavljaju djelatnost transfuzije krvi, tipizaciju, uzimanje i presađivanje ljudskih organa, tkiva i ćelija, djelatnost preventivnog i epidemiološkog nadzora nad zaraznim bolestima i hitne medicinske pomoći. Ovo ograničenje ne odnosi se na osnivanje ustanova koje u okviru svoje djelatnosti pružaju pojedine usluge tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite, kao i na oblike pružanja zdravstvene zaštite u okviru javno-privatnog partnerstva.

Član 63 propisano je da privatna zdravstvena ustanova ima nosioca djelatnosti. Nosilac djelatnosti je doktor medicine, doktor stomatologije, doctor farmacije, magistar farmacije ili diplomirani farmaceut, i drugi zdravstveni radnici koji posjeduju licencu za rad iz odgovarajuće djelatnosti za koju se zdravstvena ustanova osniva ili proširuje.

Privatna zdravstvena ustanova, pored nosioca djelatnosti, za istu djelatnost može angažovati jednog ili više doktora medicine koji posjeduju specijalizaciju ili užu specijalizaciju iz iste djelatnosti. Nosilac djelatnosti u privatnoj zdravstvenoj ustanovi ne može biti lice koje je starije od 66 godina.

Sadržina akta o osnivanju zdravstvene ustanove propisana je članom 64., a članom 65 propisano je da akt o osnivanju javne zdravstvene ustanove donosi Vlada, odnosno nadležni organ opštine.

Uslovi za početak rada zdravstvene ustanove propisani su članom 66. Odredbama člana 67 propisano je da radi sistematskog praćenja razvoja zdravstva i obezbjeđivanja zdravstvene zaštite, Ministarstvo vodi registar zdravstvenih ustanova i privatne prakse koje ispunjavaju uslove za obavljanje zdravstvene djelatnosti, u elektronskoj formi, kao i da spisak zdravstvenih ustanova, i private prakse, vrstu djelatnosti koje pružaju redovno ažurira i objavljuje na svojoj internet stranici. Članom 68 propisano je da zdravstvena ustanova, nakon dobijanja rješenja o ispunjenosti propisanih uslova mora da se upiše u Centralni registar privrednih subjekata.

Takođe, propisano je da zdravstvena ustanova stiče svojstvo pravnog lica i počinje sa radom danom upisa u registar i da je dužna da o svakoj promjeni uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti obavijesti Ministarstvo i pribavi rješenje Ministarstva o ispunjenosti uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti.

Članom 69 propisano je da osnivač zdravstvene ustanove snosi stvarne troškove koji nastaju u postupku osnivanja te ustanove, te da se ta sredstva uplaćuju se u budžet Crne Gore. Proširenje ili promjena djelatnosti propisana je članom 70. Uslovi za prestanak rada zdravstvene ustanove propisani su članom 71. Članom 72 propisano je da zdravstvena ustanova može da organizuje organizacioni dio u jednoj ili više opština. Organizacioni dio zdravstvene ustanove koji obavlja djelatnost nema status pravnog lica i obavlja djelatnost pod nazivom zdravstvene ustanove i nazivom organizacionog dijela te ustanove i mora da ispunjava uslove u pogledu prostora, kadra i opreme i pribavi rješenje Ministarstva. Posebni uslovi pružanja zdravstvene zaštite propisani su članom 73. Akti zdravstvene ustanove propisani su članom 74, a članom 75 propisano je da na statut i akt o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta javne zdravstvene ustanove, saglasnost daje Ministarstvo, odnosno nadležni organ opštine. Ako u javnoj zdravstvenoj ustanovi funkciju organa upravljanja vrši direktor, statutom te zdravstvene ustanove utvrđuju se akti na koje Ministarstvo daje saglasnost.

Organi zdravstvene ustanove čiji je osnivač država odnosno opština, Odbor direktora i direktor propisani su članom 76. Propisano je da je Odbor direktora organ upravljanja, a direktor organ rukovođenja javnom zdravstvenom ustanovom. Osim toga, propisano je Odbor direktora i direktora javne zdravstvene ustanove imenuje i razrješava osnivač. propisano. Odbor direktora je obavezan organ u javnim zdravstvenim ustanovama koje obavljaju djelatnost Kliničkog centra Crne Gore, Kliničko-bolničkog centra, Instituta za javno zdravlje, Zavoda za hitnu medicinsku pomoć, Zavoda za transfuziju krvi, Zdravstvene ustanove Apoteke Crne Gore "Montefarm" i doma zdravlja Glavnog grada, a u ostalim zdravstvenim ustanovama se ne može obrazovati. Takođe, propisano je da mandat članova odbora direktora javne zdravstvene ustanove traje četiri godine. U javnoj zdravstvenoj ustanovi u kojoj nije obrazovan odbor direktora, funkciju organa upravljanja vrši direktor. Broj članova odbora direktora propisan je članom 77. Imenovanje odbora direktora propisano je članom 78. Takođe, ovim članom je propisano da mandat članova odbora direktora javne zdravstvene ustanove traje četiri godine. U javnim zdravstvenim ustanovama, član odbora direktora i direktor, kao i njihov bračni ili vanbračni drug, krvni srodnik u pravoj liniji, odnosno u pobočnoj liniji zaključno sa drugim stepenom srodstva, usvojlac ili usvojenik, srodnici po tazbini do prvog stepena, ne smiju da budu zaposleni ni da imaju učešća kao vlasnici udjela, odnosno akcionari u zdravstvenoj ustanovi ili drugom pravnom licu koje obavlja zdravstvenu djelatnost. Članom 79 i 80 propisana je nadležnost Odbora direktora javne zdravstvene ustanove, a članom 81 uslovi za imenovanje direktora u javnoj zdravstvenoj ustanovi. Razrješenje članova odbora direktora propisano je članom 82.

Imenovanje direktora javnih zdravstvenih ustanova propisano je članom 83. Nadležnosti direktora zdravstvene ustanove propisana je članom 84, a uslovi za razrješenje direktora javne zdravstvene ustanove propisano je članom 85.

Članom 86 propisano je da se u javnim zdravstvenim ustanovama koje pružaju zdravstvenu zaštitu na tercijarnom nivou, zdravstvene zaštite obrazuju medicinski odbor i centar za nauku. Medicinski odbor se obrazuje i u javnim zdravstvenim ustanovama koje, u okviru svoje djelatnosti, mogu da pružaju pojedine usluge na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite član 87, a Centar za nauku i njegove nadležnosti propisan je članom 88.

Kao poseban vid zaštite i unaprjeđenja mentalnog zdravlja djeteta propisano je članom 89 da se organizuje Centar za rani razvoj djeteta kao posebna organizaciona jedinica Kliničkog Centra Crne Gore, na mjesto Nacionalnog centra za autizam I njegove nadležnosti.

Članom 90 propisan je Centar za rijetke bolesti kao posebna organizaciona jedinica Kliničkog centra Crne Gore kao I vrsta poslova koje obavlja. Centar je dužan da podatke o licima dostavlja Institutu u svrhu vođenja registra, u skladu sa posebnim zakonom.

Odredbama člana 91 propisano je da javna zdravstvena ustanova ima etički komitet koji imenuje direktor, radi sprovođenja djelatnosti ustanove na načelima medicinske etike i deontologije a članom 92 adležnosti Etičkog komiteta.

Drugi subjekti koji mogu da obavljaju zdravstvenu djelatnost u skladu sa ovim zakonom propisani su čl. 93, 94, 95, 96 i 97. Ispunjenost uslova za obavljanje djelatnosti propisaće se pravilnikom -član 98.

Organizovanje zdravstvene zaštite za potrebe fakulteta zdravstvenog usmjerenja propisano je članom 99.

Članom 100 propisano je osnivanje privatne prakse, i ko može da je osnuje i pod kojim uslovima. Vrste privatne prakse propisane su članom 101.

Tako, pod propisanim uslovima privatna praksa može da se osnuje kao: ambulanta (opšta, specijalistička i užespecijalistička); stomatološka ambulanta (opšta i specijalistička); ambulanta za zdravstvenu njegu i za rehabilitaciju; poliklinika; laboratorija (za biohemiju sa hematologijom i imunoheomijom, mikrobiologiju sa virusologijom, patohistologiju sa citologijom); apoteka privatna praksa; zubotehnička laboratorija. Privatnu praksu može da osnuje zdravstveni radnik sa završenim odgovarajućim integrisanim akademskim studijama zdravstvenog usmjerenja, u skladu sa zakonom, kao i zdravstveni radnik sa odgovarajućim visokim, odnosno srednjim obrazovanjem zdravstvenog usmjerenja, u skladu sa zakonom. Zakonom je propisano da zdravstveni radnik može osnovati samo jednu privatnu praksu iz stava 1 ovog člana.

Uslovi za obavljanje privatne prakse propisani su članom 102. Rješenje o ispunjenosti uslova za obavljanje privatne prakse donosi Ministarstvo, što je uređeno članom 103.

Odredbama člana 104 propisano je da privatna praksa može privremeno da prestane sa radom, pod propisanim uslovima, član 104. Obaveze privatne prakse propisane su članom 105, a obezbjeđivanje laboratorijske i druge dijagnostike članom 106.

U skladu sa zakonom privatna praksa može obezbijediti laboratorijsku i drugu dodatnu dijagnostiku koja je potrebna za postavljanje dijagnoze i praćenje liječenja svog pacijenta, zaključivanjem ugovora sa zdravstvenom ustanovom, odnosno privatnom praksom. Privatna praksa prestaje sa radom, u slučajevima propisanim članom 107.

Raspored rada i radno vrijeme u zdravstvenoj ustanovi i privatnoj praksi propisano je članom 108, a dežurstvo i pripravnost članom 109.

Trajanje sedmičnog radnog vremena propisano je članom 110. Ovim članom je propisano da trajanje sedmičnog radnog vremena zbog potrebe procesa rada ukupno trajanje radnog vremena u toku sedmice može iznositi i više od prosječnih 48 časova, u okviru perioda od četiri mjeseca. Zdravstvena ustanova je dužna da istakne raspored radnog vremena na vidnom mjestu ustanove, kao i na organizacionim djelovima te ustanove, na web sajtu i na Brajevom pismu.

Uslovi za obavljanje dopunskog rada propisani su članom 111.

Raspored i organizacija rada i radnog vremena u vanrednim okolnostima propisana je članom 112.

Davanje u zakup prostora, medicinsko-tehničke opreme propisana je članom 113. Ovim članom propisano je parvo zdravstvenih ustanova da uz pribavljenu saglasnost Ministarstva zdravlja mogu da zaključuju ugovore o privatno-javnom partnerstvu.

Sredstva za rad zdravstvene ustanove i iz kojih izvora ih ostvaruje propisani su članom 114. Pravo na sticanje sredstava koja se obezbjeđuju preko Fonda imaju zdravstvene ustanove, čiji je osnivač država, odnosno opština, pravno ili fizičko lice, privatna praksa uređeno je članom 115. Odredbama čl.116 do 120 propisano je osnivanje Nacionalnog zdravstvenog savjeta kao stručno savjetodavnog tijela, sastav Savjeta, uslovi razrješenja članstva, nadležnosti Savjeta i način rada Savjeta.

## **VI. ZDRAVSTVENI RADNICI I ZDRAVSTVENI SARADNICI (ČI.121 do 164)**

Članom 121 propisano je da su zdravstveni radnici lica koja imaju odgovarajući nivo kvalifikacije obrazovanja iz oblasti zdravstva, koji u vidu profesije obavljaju zdravstvenu djelatnost i neposredno pružaju zdravstvenu zaštitu građanima, u skladu sa zakonom., a članom 122 da su zdravstveni radnici lica sa završenim odgovarajućim integrisanim akademskim studijama zdravstvene struke i to: doktor medicine, sa završenim medicinskim fakultetom; doktor stomatologije, sa završenim stomatološkim fakultetom; idoktor farmacije,

diplomirani farmaceut, diplomirani farmaceut - medicinski biohemičar, magistar farmacije, sa završenim farmaceutskim fakultetom.

Takođe, zakonom je propisano da osim ovih lica, zdravstveni radnici su i: fizioterapeut, medicinska sestra, babica, zdravstveni tehničar i druga lica koja obavljaju poslove opšte zdravstvene njege i babinjstva, kao dijela zdravstvene zaštite i imaju IV, V, VI ili VII nivo kvalifikacije obrazovanja iz oblasti zdravstva, u skladu sa zakonom.

Članom 123 propisano je da su zdravstveni saradnici lica koja nemaju obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, a rade u zdravstvenim ustanovama i učestvuju u obavljanju zdravstvene djelatnosti. Oni mogu da obavljaju zdravstvenu djelatnost u oblasti javnog zdravstva, dijagnostike, zaštite mentalnog zdravlja, zaštite reproduktivnog zdravlja, zdravstvene zaštite djece i odraslih sa invaliditetom, u skladu sa ovim zakonom.

Članom 124 propisana je zabrana obavljanja zdravstvene djelatnosti licu koje se u smislu ovog zakona ne smatra zdravstvenim radnikom i zdravstvenim saradnikom. Takođe, ovim članom je propisano da je zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku zabranjeno pružanje zdravstvene zaštite izvan zdravstvene ustanove, osim kad je u pitanju pružanje hitne medicinske pomoći, zdravstvene njege, kućnog liječenja, patronažnih posjeta, palijativne njege i fizikalne terapije, u skladu sa ovim zakonom.

Članom 125 propisano je pod kojim uslovima zdravstveni radnik nastavlja sa radom u zdravstvenoj ustanovi i kad napuni 66 godina života.

Nagrada koju daje Ministar uređena je članom 126.

Jedinstveni proces rada uređen je članom 127. Ovim članom je propisano da zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici koji su izabrani za nastavnike i saradnike na fakultetu zdravstvenog usmjerenja obavljaju zdravstveni, naučnoistraživački i nastavni rad u okviru jedinstvenog procesa rada.

Članom 128 propisano je da se na prava, obaveze i odgovornosti zaposlenih u zdravstvenim ustanovama primjenjuju opšti propisi o radu, ako ovim zakonom nije drukčije određeno.

Pripravnički staž uređen je članom 129, a dužina trajanja pripravničkog staža članom 130.

Članom 131 propisano je da su zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici dužni da, nakon završenog pripravničkog staža, polažu stručni ispit pred ispitnom komisijom koju obrazuje Ministarstvo.

Organizacija i način polaganja pripravničkog staža propisana je članom 133.

Volonterski rad i stručno osposobljavanje propisano je članom 133, a priznavanje priznavanje pripravničkog staža članom 134.

Stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika propisano je članom 135. Pravo na stručno usavršavanje propisano je članom 136. Program stručnog usavršavanja propisan je članom 137.

Uslovi dobijanja specijalizacij epropisani su članom 138. Tako, zdravstveni radnik sa kvalifikacijom VII nivoa kvalifikacije obrazovanja može se, pod ptopisanim uslovima da se poslije završene specijalizacije usavršavati u užoj specijalizaciji član 39.

Godišnji plan specijalizacija i užih specijalizacija propisan je članom 140. Kriterijumi za odobravanje specijalizacija propisani su članom 141, a polaganje specijalističkog ispita propisano je članom 142. Priznavanje inostrane obrazovne isprave, i uslovi pod kojim se priznaje propisano je članom 143.

Automatsko priznavanje profesionalne kvalifikacije za regulisane profesije propisano je članom 144 i ima odloženu primjenu do ulaska Crne Gore u Evropsku uniju.

Kontinuirana medicinska edukacija propisana je članom 145. Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici su dužni da, u cilju obuke i sticanja ekspertskih znanja, provedu određeno vrijeme u drugoj zdravstvenoj ustanovi, na stručnim seminarima, kursevima i drugim vidovima stručnog usavršavanja, u skladu sa ovim zakonom, kao i da kontinuirano prate i usvajaju savremena znanja. Podnošenje stručnih i naučnih referata i drugih oblika pisanih priloga na skupovima vrednuju se u postupku obnavljanja licence za rad, kao i za napredovanje u struci. Stručne i naučne referate i druge vidove stručnog usavršavanja vrednuje nadležna komora.

Članom 146 propisano je da je zdravstvena ustanova dužna da zdravstvenim radnicima, odnosno zdravstvenim saradnicima obezbijedi stručno usavršavanje, u skladu sa planom i programom stručnog usavršavanja kadrova.

Uslovi za sticanje zvanja primarijus propisani su članom 147.

Odredbama čl.148 do 155 propisani su uslovi za izdavanje licence i faksimila, period izdavanja licence, obnova licence, privremeno oduzimanje licence. U ovom poglavlju definisana je stručna greška, kao i osiguranje od profesionalne greške.

Odredbama čl.156 do 163 propisane su nadležnosti komora kao profesionalnih organizacija zdravstvenih radnika, i članstvo u istim. Takođe, propisani su poslovi koje komora obavlja, način finansiranja i obaveza komor da namjenski troši novčana sredstva koja dobija iz budžeta za finansiranje prenesenih poslova.

## **VII. PRUŽANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE (ČI. 164 do 190)**

Aktivnosti zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika propisane su članom 164 i iste su usmjerene na prevenciju, promociju i unaprjeđenje zdravlja građana, dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju oboljelih.

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

Članom 165 propisane su obaveze zdravstvene ustanove da obezbijedi primjenu samo naučno provjerenih i dokazanih tehnologija, a članom 166 da je za primjenu novih zdravstvenih tehnologija pri otkrivanju i sprječavanju bolesti, liječenju i rehabilitaciji oboljelih i povrijeđenih, kao i vršenju biomedicinskih istraživanja potrebna je pisana saglasnost oboljelog, odnosno povrijeđenog lica, a za maloljetna lica ili lica pod starateljstvom, pisana saglasnost roditelja ili staratelja.

Primjena estetsko minimalnih invazivnih metoda može se primijentiti pod uslovima propisanim članom 167.

Procjena zdravstvenih tehnologija vrši se pod uslovima iz člana 168.

Dozvola za uvođenje novih zdravstvenih tehnologija propisana je članom 169.

Odredbama čl. 170 do 172 propisani su uslovi za obavljanje komplementarna medicina.

Uspostavljanje jedinstvenog sistema upućivanja sa jednog na drugi nivo zdravstvene zaštite propisana je članom 173, a upućivanje građana sa jednog na druge nivoe zdravstvene zaštite članom 174.

Upućivanje pacijenta na bolničko liječenje kod mentalnog oboljenja propisano je članom 175. Odnosi između zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika i građanina, prilikom sprovođenja zdravstvene zaštite, zasnivaju se na međusobnom uvažavanju, povjerenju i očuvanju dostojanstva ličnosti i propisani su članom 176.

Sprovođenje dijagnostičkih terapijskih postupaka propisano je članom 177, a vođenje medicinske dokumentacije čl. 178 i 179.

U cilju planiranja i efikasnog upravljanja sistemom zdravstvene zaštite, kao i prikupljanja i obrade podataka u vezi sa zdravstvenim stanjem građanina i funkcionisanja sistema zdravstvene zaštite, odnosno prikupljanja i obrade informacija, uspostavlja se i razvija integralni zdravstveni informacioni sistem što je propisano članom 180.

Članom 181 propisano je da će poslove uspostavljanja, vođenja i razvoja integralnog zdravstvenog informacionog sistema obavljati Ministarstvo zdravlja.

Članom 182 propisana je obaveza korišćenja zdravstvenih ustanova program Zdravstvenog integralnog informacionog sistema.

Čuvanje podataka o zdravstvenom stanju građanina propisano je članom 183. Davanje podataka na uvid pravosudnim organima propisano je članom 184, a članom 185 propisano je da podatke o zdravstvenom stanju građanina koji se prikupljaju prilikom pružanja zdravstvene zaštite čuvaju zdravstvene ustanove, privatna praksa i drugi subjekti koji obavljaju zdravstvenu djelatnost, u skladu sa ovim i posebnim zakonom.

Članom 185 propisano je da zdravstvena ustanova, privatna praksa, zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik, kao i drugo pravno i fizičko lice, ne mogu da reklamiraju medicinske metode i postupke u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke, a rezultate stručno medicinskih metoda i postupaka mogu da se objave na stručnim skupovima i u stručnim časopisima i publikacijama, o čemu građani mogu biti obavještavani preko medija i drugog nosioca oglasne poruke.

### **VIII. SUKOB INTERESA (ČI.187 do 192)**

Korupcija, u smislu ovog zakona, je odnos koji se zasniva zloupotrebom obavljanja zdravstvene djelatnosti, odnosno poslova zdravstvene zaštite, u cilju sticanja lične koristi ili koristi za drugoga, sukob interesa je situacija u kojoj zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik ima privatni interes koji utiče, može da utiče ili izgleda kao da utiče na nepristrasnost i objektivnost zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika u obavljanju zdravstvene djelatnosti, odnosno poslova zdravstvene zaštite, što je propisano članom 187. Privatni interes je uređen članom 188. Zabrana primanja novca i poklona u vršenju poslova propisana je članom 189., dok je sukob interesa propisan članom 190.

### **IX. KVALITET I PROVJERA KVALITETA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE (ČI.191 do 210)**

Unaprjeđenje kvaliteta zdravstvene zaštite propisano je članom 191. Ovim članom je propisana obaveza zdravstvene ustanove i drugih subjekti koji obavljaju zdravstvenu djelatnost u skladu sa ovim zakonom djelatnost da stalno rade na unaprjeđenju kvaliteta zdravstvene zaštite.

Uspostavljanje Sistema kvaliteta propisano je članom 192, a članom 193 da sa zdravstvene ustanove i drugi subjekti koji obavljaju zdravstvenu djelatnost, na svim nivoima zdravstvene zaštite, dužni da uspostave proces monitoringa i evaluaciju zdravstvene zaštite, kao sastavni dio svojih redovnih i stručnih aktivnosti.

Članom 194 propisano je da monitoring i evaluaciju kvaliteta zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama i drugim subjektima koji obavljaju zdravstvenu djelatnost, vrši Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite.

Provjera kvaliteta stručnog rada podrazumijeva postupak proviere stručnog rada zdravstvenih ustanova, odnosno zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika i može da bude interna i eksterna, što je propisano članom 195.

Interna provjera kvaliteta stručnog rada propisana je članom 196.

Odgovornost zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika propisana je članom 197.

Kontinuitet interne provjere kvaliteta rada propisan je članom 198.

Eksternu provjeru stručnog rada organizuje i sprovodi Ministarstvo što je propisano članom 201.

Redovna eksterna provjera kvaliteta rada propisana je članom 200. Redovna eksterna provjera kvaliteta stručnog rada organizuje se i sprovodi, na osnovu godišnjeg plana redovne eksterne provjere kvaliteta stručnog rada koji donosi Ministarstvo.

Eksternu provjeru kvaliteta stručnog rada vrši komisija, koju obrazuje Ministarstvo, što je propisano članom 201. Odredbama člana 202 propisano je da Komisije o eksternoj provjeri kvaliteta stručnog rada podnosi Izvještaj o radu.

Zakonom je propisano da na osnovu izvještaja o izvršenoj eksternoj provjeri kvaliteta stručnog rada, Ministarstvo može donijeti rješenje o prestanku rada zdravstvene ustanove, obavljanja određenih poslova u zdravstvenoj ustanovi ili njenom dijelu, kao i drugom subjektu koji obavlja zdravstvenu djelatnost, ako su nedostaci u radu takve prirode da mogu izazvati teže posljedice po zdravlje građana, što je uređeno članom 203.

Akreditacija zdravstvenih ustanova propisana je odredbama čl.204 do 210.

## **X. UTVRĐIVANJE UZROKA SMRTI (član 211 do 223)**

Članom 211 propisano je da se za svako umrlo lice utvrđuje vrijeme i uzrok smrti na osnovu neposrednog pregleda umrlog lica koji se mora obaviti u roku od šest sati od momenta poziva za utvrđivanje vremena i uzroka smrti. Ovim članom je propisano da za lica umrla u zdravstvenoj ustanovi ili kod drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost vrijeme i uzrok smrti utvrđuje doktor medicine te ustanove, odnosno drugog subjekta, a za lica umrla van zdravstvene ustanove ili drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost, vrijeme i uzrok smrti utvrđuje doktor zdravstvene ustanove primarnog nivoa zdravstvene zaštite, odnosno doktor pojedinac, koji ima ovlaštenja izabranog doktora ili doktor medicine zaposlen u drugoj zdravstvenoj ustanovi koga angažuje zdravstvena ustanova primarnog nivoa zdravstvene zaštite, u skladu sa zakonom i koji je edukovan za utvrđivanje vremena i uzroka smrti. Takođe, propisano je da je zdravstvena ustanova primarnog nivoa zdravstvene zaštite dužna da obezbijedi neprekidno radno vrijeme pripravnošću doktora za utvrđivanje vremena i uzroka smrti.

Doktor koji utvrdi smrt popunjava obrazac potvrde o smrti čiji je sastavni dio i ljekarski izvještaj o smrti koji sadrži podatke o vremenu i uzroku smrti i istu dostavlja Institutu za javno zdravlje i organu državne uprave nadležnom za unutrašnje poslove. Sumnja na zaraznu bolest kod utvrđivanja uzroka smrti propisana je članom 212. U slučaju da doktor medicine koji utvrđuje uzrok smrti utvrdi ili posumnja da je uzrok smrti zarazna bolest koja podliježe obaveznom prijavljivanju, dužan je da obavijesti sanitarnu inspekciju, a u slučaju da utvrdi ili posumnja da se radi o nasilnoj smrti, samoubistvu ili nesrećnom slučaju, obavještava organ uprave nadležan za poslove policije.

Kao posebna mjera utvrđivanja uzroka smrti vrši se obdukcija, što je uređeno članom 213. Troškovi obdukcije umrlog lica propisani su članom 214.

Transport leša iz zemlje, radi kremacije, ne može da se izvrši prije nego što se uradi sudskomedicinska obdukcija, što je propisano članom 215. Sahrana umrlog lica propisana je članom 216.

Postupanje sa djelovima ljudskog tijela propisano je članom 217.

## **XI. PREUZIMANJE TIJELA UMRLIH LICA RADI IZVOĐENJA PRAKTIČNE NASTAVE (či-218 do 223)**

Članom 218 propisano je da fakulteti zdravstvenog usmjerenja mogu da preuzmu tijela, identifikovanih lica, radi izvođenja praktične nastave, pod propisanim uslovima.

Obavještavanje o preuzimanju umrlog lica i uslovi preuzimanja propisani su članom 219.

Fakultet zdravstvenog usmjerenja može neposredno preuzeti tijelo umrlog i identifikovanog lica po pribavljenoj saglasnosti nadležnog centra za socijalni rad, što je bliže propisano članom 220. Ograničenje u pogledu preuzimanja umrlog lica propisano je članom 221. Fakultet zdravstvenog usmjerenja ne može tijelo umrlog lica koje je bez porodice da koristi u praktičnoj nastavi šest mjeseci od dana preuzimanja.

Ako član porodice umrlog lica za koga se nije znalo u trenutku smrti, u roku od šest mjeseci od dana preuzimanja tijela od strane fakulteta zdravstvene struke, podnese pismeni zahtjev fakultetu zdravstvenog usmjerenja za povraćaj tijela umrlog lica, fakultet je dužan da tijelo umrlog lica vrati članovima porodice.

Praktičnu nastavu iz anatomije na tijelu umrlog lica obavljaju isključivo studenti dodiplomskih, poslediplomskih i specijalističkin studija na fakultetu zdravstvenog usmjerenja, kao i polaznici kurseva kontinuirane medicinske edukacije, pod nadzorom nastavnika i saradnika fakulteta.

Član 222 propisano je da je fakultet zdravstvenog usmjerenja dužan da čuva kao profesionalnu tajnu sve podatke koji se odnose na umrlo lice, kao i drugu neophodnu dokumentaciju o umrlom licu čije je tijelo preuzeto radi izvođenja praktične nastave.

Članom 223 propisano je da je fakultet zdravstvenog usmjerenja dužan da tijelo umrlog lica poslije završenog procesa praktične nastave iz anatomije, sahrani o sopstvenom trošku.

## **XII. NADZOR (čl.224 do 225)**

Članom 224 propisano je da nadzor nad sprovođenjem ovog zakona i propisa donijetih na osnovu ovog zakona vrši Ministarstvo. Poslove inspekcijskog nadzora vrši organ uprave nadležan za poslove inspekcijskog nadzora, preko zdravstvene inspekcije, u skladu sa ovim zakonom i zakonom kojim se uređuje inspekcijski nadzor i zakonom kojim je uređena zdravstvena inspekcija, ako ovim zakonom nije drukčije određeno.

Članom 225 propisano je da zdravstveni inspektor, pored upravnim mjera i radnji utvrđenih zakonom kojim se uređuje inspekcijski nadzor, zakona o zdravstvenoj inspekciji, kada utvrdi neusaglašenost sa zahtjevima utvrđenim ovim zakonom i drugim propisima ima ovlašćenje i obavezu da zabrani rad privatnoj praksi: ako obavlja zdravstvenu djelatnost koja nije u skladu sa djelatnošću utvrđenom rješenjem Ministarstva o ispunjenosti propisanih uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti; ako ne ispunjava uslove u pogledu kadra, opreme, prostora, lijekova i medicinskih sredstava; u postupku provjere kvaliteta stručnog rada, bude predložena mjera zabrane; ako osnivač private prakse zasnuje radni odnos, odnosno počne da obavlja drugu samostalnu djelatnost kao osnovno zanimanje; ako osnuje više od jedne private prakse; istakne poslovno ime u suprotnosti sa rješenjem Ministarstva o ispunjenosti propisanih uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti; oglašava obavljanje stručno-medicinskih postupaka i metoda zdravstvene zaštite, odnosno zdravstvenih usluga suprotno rješenju Ministarstva; obavlja djelatnost suprotno zakonu; naredi preduzimanje i drugih mjera za koje je ovlašćen drugim zakonom.

Zdravstveni inspektor, po utvrđenim činjenicama donosi rješenje o zabrani obavljanja zdravstvene djelatnosti privatnoj praksi, do otklanjanja utvrđenih nepravilnosti.

## **XIII. KAZNE NE ODREDBE (čl.226 do 230)**

Odredbama Čl. 226 do 230 propisane su odgovarajuće kaznene mjere kako za zdravstvenu ustanovu kao pravno lice, tako i za odgovorno lice u pravnom licu. Takođe propisane su kaznene mjere za zdravstvenog radnika, privatnu praksu, zbog ne poštovanja odredbi ovog zakona.

## **XIV. PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE (čl-231 do 245)**

U ovom poglavlju date su prelazne i završne odredbe čl. 231 do 245

## **XV. PROCJENA FINANSIJSKIH SREDSTAVA ZA SPROVOĐENJE ZAKONA**

Za sprovođenje ovog zakona potrebna su finansijska sredstva za uspostavljanje digitalnog zdravlja. Sredstva su u jednom dijelu već obezbijedena od strane Vlade Crne Gore u iznosu od 1.400 000 eura u cilju implementiranja digitalnog zdravlja i korišćenja usluga telemedicine u zdravstveni sistem Crne Gore. Zakonom je propisano da će uspostavljanje digitalizacije u zdravstveni sistem Crne Gore izvršiti u periodu od jedne godine od dana stupanja na snagu ovog zakona, tako da će se nedostajuća sredstva obezbijediti putem IPA projekata.