

Prečišćeni tekst Zakona o zdravstvenoj zaštiti obuhvata sljedeće propise:

1. Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list Crne Gore", br. 003/16 od 15.01.2016),
2. Zakon o dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list Crne Gore", br. 039/16 od 29.06.2016),
3. Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list Crne Gore", br. 002/17 od 10.01.2017),
4. Zakon o izmjeni i dopuni Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list Crne Gore", br. 044/18 od 06.07.2018),
5. Zakon o apotekarskoj djelatnosti ("Službeni list Crne Gore", br. 024/19 od 22.04.2019),
6. Zakon o medicinskim sredstvima ("Službeni list Crne Gore", br. 024/19 od 22.04.2019),
7. Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list Crne Gore", br. 082/20 od 06.08.2020),
8. Zakon o dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list Crne Gore", br. 008/21 od 26.01.2021), u kojima je naznačen njihov dan stupanja na snagu.

ZAKON

O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

("Službeni list Crne Gore", br. 003/16 od 15.01.2016, 039/16 od 29.06.2016, 002/17 od 10.01.2017, 044/18 od 06.07.2018, 024/19 od 22.04.2019, 024/19 od 22.04.2019, 082/20 od 06.08.2020, 008/21 od 26.01.2021)

I. OSNOVNE ODREDBE

Član 1

Ovim zakonom se uređuju 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 zdravstvene zaštite.

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 unapređenju zdravlja građana, sprječavanju i suzbijanju bolesti i povreda, ranom otkrivanju bolesti i blagovremenom liječenju i rehabilitaciji.

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

Član 3

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

Član 4

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

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.

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.

Član 7

Građanin je dužan da unapređuje svoje zdravlje.

Niko ne smije da ugrozi zdravlje drugih građana.

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

Građanin je dužan da unapređuje uslove životne i radne sredine.

Član 8

Zdravstvena djelatnost je djelatnost kojom se obezbjeđuje sprovođenje i pružanje zdravstvene zaštite.

Zdravstvena djelatnost je od javnog interesa.

Član 9

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

II. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

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 sprovođenje odgovarajuće zdravstvene zaštite, uz primjenu objedinjenih mjera i aktivnosti na očuvanju, zaštiti i unapređenju 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.

Načelo cjelovitog pristupa obezbjeđuje se sprovođenjem objedinjenih mjera zdravstvene zaštite, u cilju unapređenja zdravlja i prevencije bolesti, liječenja i rehabilitacije.

Načelo specijalizovanog pristupa obezbjeđuje se razvijanjem posebnih specijalizovanih kliničkih javnozdravstvenih dostignuća i znanja i njihovom primjenom u praksi.

Načelo stalnog unapređenja 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.

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;
- 2) informisanje i obavještanje o svim pitanjima koja se odnose na njegovo zdravlje;
- 3) samoodlučivanje (slobodan izbor);
- 4) naknadu štete koja mu je nanesena pružanjem neodgovarajuće zdravstvene zaštite;
- 5) drugo stručno mišljenje;
- 6) odbijanje da bude predmet naučnog ispitivanja i istraživanja bez svoje saglasnosti ili bilo kog drugog pregleda ili medicinskog tretmana koji ne služi njegovom liječenju;
- 7) privatnost i povjerljivost svih podataka koji se odnose na njegovo zdravlje;
- 8) ishranu u skladu sa vjerom, u toku boravka u zdravstvenoj ustanovi u kojoj se liječi;
- 9) uvid u medicinsku dokumentaciju;
- 10) samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove;
- 11) prigovor;

12) druga prava u skladu sa posebnim zakonom.

Način ostvarivanja prava iz stava 1 ovog člana uređuje se posebnim zakonom.

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.

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

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 unapređenje zdravlja građana, kao i mjere kojima se usklađuje funkcionisanje i razvoj zdravstvene djelatnosti.

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.

Član 15

Radi stvaranja uslova za sprovođenje zdravstvene zaštite, kao i uslova za unapređivanje, 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 prioritarnim 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) obezbjeđuje uslove za razvoj integralnog zdravstvenog i zdravstveno-statističkog informacionog sistema;
- 5) obezbjeđuje razvoj naučnoistraživačke djelatnosti u oblasti zdravstvene zaštite;
- 6) obezbjeđuje uslove za stručno usavršavanje zaposlenih u zdravstvenoj djelatnosti;
- 7) obezbjeđuje saradnju sa humanitarnim i strukovnim organizacijama, udruženjima građana i drugim subjektima u unapređenju 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.

Poslove iz stava 2 tač. 5, 6, 7, 8 i 12 ovog člana obavlja organ državne uprave nadležan za poslove zdravlja (u daljem tekstu: Ministarstvo).

Član 16

Država obezbjeđuje prioritetne mjere zdravstvene zaštite koje su usmjerene na očuvanje i unapređenje 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) prevencija i zaštita od ekoloških faktora štetnih po zdravlje, uključujući sve mjere i aktivnosti na zaštiti, unapređenju i poboljšanju zdravstvenih uslova životne i radne sredine i higijenskih uslova za život i rad građana;
- 5) sprječavanje, pravovremeno otkrivanje, liječenje i suzbijanje zaraznih, hroničnih nezaraznih bolesti, kao i vakcinacije protiv zaraznih bolesti, prevenciju i kontrolu lokalnih endemskih bolesti;
- 6) zdravstvena zaštita djece i mladih do kraja propisanog školovanja i djece i mladih do navršenih 26 godina života bez roditeljskog staranja;
- 7) zdravstvena zaštita žena u vezi sa reproduktivnim i seksualnim zdravljem;
- 8) zdravstvena zaštita građana starijih od 65 godina života;
- 9) zdravstvena zaštita boraca, vojnih invalida, civilnih invalida rata, članova njihovih porodica i korisnika prava na novčanu naknadu materijalnog obezbjeđenja boraca, korisnika socijalno-zaštitnih prava, kao i lica koja su na evidenciji nezaposlenih lica u skladu sa posebnim zakonom;
- 10) 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;
- 11) zdravstvena zaštita lica sa invaliditetom koja imaju fizičke, senzorne i intelektualne poteškoće;
- 12) liječenje lica koja se nalaze na programu dijalize;
- 13) obezbjeđivanje potrebnih lijekova i medicinskih sredstava, krvi i krvnih derivata, kao i djelova ljudskog tijela za presađivanje, u skladu sa posebnim zakonom;
- 14) hitno liječenje i smještaj lica čije je stanje zdravlja u neposrednoj životnoj opasnosti zbog bolesti ili povreda;
- 15) utvrđivanje uzroka smrti.

Član 16a

Kao poseban vid zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja građana država formira Nacionalni centar za autizam.

Nacionalni centar za autizam je visokospecijalizovana, multidisciplinarna i edukativna javna ustanova koja vrši djelatnost u oblasti obrazovanja, naučno-istraživačkog rada, zdravstvene zaštite i sve druge aktivnosti koje su, direktno i indirektno, u funkciji razumijevanja uzroka i neuroloških osnova autizma u cilju unapređenja psihosocijalnih metoda i postupaka u tretmanu osoba sa autizmom, njihovih životnih uslova, socijalne inkluzije i podrške porodičnim zajednicama osoba sa autizmom.

Član 17

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 zdravstva;
- 2) sprovođenje prioritarnih mjera zdravstvene zaštite iz člana 16 stav 2 tač. 1, 2, 3, 4, 13 i 15 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;
- 5a) 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;

- 6) planiranje i sprovođenje aktivnosti na suzbijanju pušenja, alkoholizma i upotrebe psihoaktivnih supstanci;
- 7) kontrolu zdravstvene ispravnosti vazduha, vode za piće, zemljišta, kontrolu zdravstvene ispravnosti hrane i predmeta opšte upotrebe, kao i kontrolu buke, ukoliko sredstva za ove namjene nijesu obezbijeđena u skladu sa drugim propisom;
- 8) 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;
- 9) zdravstvenu zaštitu lica kojima se obezbeđuju ciljani preventivni pregledi, odnosno skrining, prema odgovarajućim programima;
- 10) zdravstvenu zaštitu žrtava nasilja u porodici, u skladu sa posebnim zakonom;
- 11) zdravstvenu zaštitu žrtava trgovine ljudima, u skladu sa posebnim zakonom;
- 12) specifičnu zdravstvenu zaštitu preduzetnika, poslodavca koji ima do pet zaposlenih, kao i lica koja se bave poljoprivredom a koja su osigurana u smislu propisa o zdravstvenom osiguranju;
- 13) 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.);
- 14) zdravstvenu zaštitu lica koja su na izdržavanju kazne zatvora, lica kojima je izrečena mjera bezbjednosti obavezno psihijatrijsko liječenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi, mjera obavezno liječenje alkoholičara i mjera obavezno liječenje narkomana;
- 15) 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;
- 16) 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;
- 17) 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;
- 18) zdravstvenu zaštitu članova porodice prisilno nestalih lica;
- 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.

Za lica koja nemaju zdravstveno osiguranje, iz budžeta Crne Gore se obezbjeđuju sredstva za sprovođenje prioriternih mjera zdravstvene zaštite iz člana 16 stav 2 tač. 5, 5a, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 i 14 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.

Član 18

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.

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

Član 19

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 20 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.

Član 20

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

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

Izuzetno od stava 1 ovog člana, država obezbjeđuje zaposlenom prvi i kontrolni pregled doktora specijaliste medicine rada, kao i specifičnu zdravstvenu zaštitu preduzetnika i poslodavca koji ima do pet zaposlenih, kao i lica koja se bave poljoprivredom a koja su osigurana u smislu propisa o zdravstvenom osiguranju.

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

Član 21

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

Ljeakarske 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 ljeakarskom 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, kao i druga pitanja od značaja za rad komisije iz stava 4 ovog člana.

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

IV. ZDRAVSTVENA DJELATNOST

Član 22

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

Zdravstvena djelatnost se obavlja u skladu sa standardima, normativima, planiranim razvojem zdravstvenog

sistema i prioritetnim mjerama zdravstvene zaštite, po stručno-medicinskoj doktrini i uz upotrebu zdravstvenih tehnologija.

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 zdravlje i fizički izgled.

Estetske minimalno invazivne nehirurške metode "antiage" medicine glave i vrata može da obavlja zdravstvena ustanova koja ima dozvolu za korišćenje nove zdravstvene tehnologije u skladu sa članom 128 ovog zakona.

Metode iz stava 4 ovog člana mogu da obavljaju doktori medicine i doktori stomatologije koji posjeduju sertifikat o završenoj edukaciji u skladu sa Evropskim standardom odobrenim od Evropskog komiteta za standardizaciju (CEN), izdat od strane zdravstvene ustanove ili drugog tijela akreditovanog za sprovođenje edukacije za obavljanje ovih metoda.

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

Član 23

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

Član 24

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.

Član 25

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) laboratorijsku, radiološku i mikrobiološku dijagnostiku;
- 7) prevenciju, otkrivanje i kontrolu endemskih bolesti;
- 8) preventivne preglede i skrining programe;
- 9) prevenciju povreda;
- 10) epidemiološku zaštitu;
- 10a) internu medicinu;
- 10b) oftalmologiju;
- 10c) higijenu;
- 11) zdravstvenu zaštitu odraslih;
- 12) zdravstvenu zaštitu djece i mladih;
- 13) zdravstvenu zaštitu u vezi sa reproduktivnim i seksualnim zdravljem;
- 14) zdravstvenu zaštitu zaposlenih (medicina rada);
- 15) zdravstvenu zaštitu sportista;
- 15a) ljekarske preglede i izdavanje ljekarskih uvjerenja o zdravstvenoj sposobnosti;
- 16) sprječavanje, otkrivanje i liječenje bolesti usta i zuba;
- 17) zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja;
- 18) liječenje plućnih bolesti i tuberkuloze (TB);
- 19) patronažnu djelatnost;
- 20) fizikalnu terapiju i rehabilitaciju, uključujući fizikalnu terapiju i rehabilitaciju u kući;
- 21) sanitetski prevoz;
- 22) zdravstvenu njegu, uključujući palijativnu njegu;

- 23) kućno liječenje;
- 24) hitnu medicinsku pomoć;
- 25) obezbjeđivanje odgovarajućih lijekova;
- 26) saradnju sa drugim organima, organizacijama, opštinama i drugim subjektima u cilju podržavanja zaštite, unapređenja i poboljšanja uslova životne i radne sredine i higijenskih uslova za život i rad pojedinaca.

Član 26

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 ili urgentne medicine, specijalista interne medicine ili specijalista medicine rada, 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.

Član 27

U udaljenim mjestima, odnosno naseljima gdje ne postoje uslovi za ostvarivanje zdravstvene zaštite na način iz člana 26 stav 1 ovog zakona, zdravstvena zaštita se ostvaruje preko doktora pojedinca, koji ima ovlaštenja izabranog doktora.

Bliže uslove u pogledu standarda i normativa za ostvarivanje zdravstvene zaštite iz člana 26 ovog zakona, kao i iz stava 1 ovog člana, propisuje Ministarstvo.

Član 28

Hitna medicinska pomoć se organizuje u skladu sa posebnim zakonom.

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

Član 29

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, 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.

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

Član 30

Zdravstvena djelatnost na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, pored obavljanja djelatnosti iz člana 29 ovog zakona, obuhvata i pružanje visokospecijalizovane zaštite obavljanjem najsloženijih oblika specijalističko-konsultativne, konzilijarne i bolničke zdravstvene zaštite.

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

Član 30a

Zdravstvene ustanove na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite mogu da pružaju zdravstvene usluge korišćenjem telekomunikacionih i informacionih tehnologija, bez obzira na to gdje se geografski nalaze davalac zdravstvene usluge, građanin kome se pruža zdravstvena usluga, medicinska informacija ili oprema, uz prenošenje medicinskih podataka (telemedicine), u skladu sa zakonom.

Bliže uslove, organizaciju i način obavljanja zdravstvenih usluga iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo.

V. ORGANIZOVANJE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Član 31

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 zdravstvenih ustanova koje osniva država i pojedinih zdravstvenih ustanova ili djelova zdravstvenih ustanova čiji je osnivač drugo pravno i/ili fizičko lice, po nivoima zdravstvene zaštite, kao i pojedina pravna lica koja obavljaju poslove koji su u vezi sa ostvarivanjem prava na zdravstvenu zaštitu.

Zdravstvene ustanove 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, na osnovu ugovora sa Fondom, u skladu sa posebnim zakonom i imaju prava i obaveze kao ustanove u Zdravstvenoj mreži.

1. Vrste zdravstvenih ustanova

Član 32

Zdravstvene ustanove su: ambulanta, laboratorija, apoteka, ustanova za zdravstvenu njegu, poliklinika, dom zdravlja, bolnica, zavod, prirodno lječilište, klinika, kliničko-bolnički centar, klinički centar, institut Zdravstvena ustanova Apoteke Crne Gore "Montefarm".

Uslove koje zdravstvene ustanove moraju da ispunjavaju u pogledu prostora, kadra i medicinsko-tehničke opreme, propisuje Ministarstvo.

Član 33

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.

Član 34

Briše se. (Zakon o apotekarskoj djelatnosti, "Sl. list CG", br. 24/19)

Član 35

Ustanova za zdravstvenu njegu je zdravstvena ustanova na primarnom nivou zdravstvene zaštite, koja obezbjeđuje pružanje zdravstvene njege i rehabilitacije.

Zdravstvena ustanova iz stava 1 ovog člana može da obavlja i fizikalnu terapiju u kući.

Član 36

Poliklinika je zdravstvena ustanova ili dio zdravstvene ustanove koja pruža zdravstvenu zaštitu iz najmanje tri različite zdravstvene djelatnosti ili iz najmanje tri specijalističke grane ili iz najmanje tri uže specijalističke grane iste djelatnosti.

Poliklinika ne obuhvata bolničku zdravstvenu zaštitu.

Član 37

Dom zdravlja je zdravstvena ustanova koja obezbjeđuje pružanje zdravstvene zaštite na primarnom nivou iz djelatnosti dijagnostike, plućnih bolesti i tuberkuloze, zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja, zdravstvenu zaštitu djece i mladih sa poremećajima u tjelesnom razvoju i psihičkom zdravlju, fizikalne terapije i rehabilitacije, patronažne djelatnosti, djelatnosti preventivne medicine, higijene, epidemiologije, oftalmologije, interne medicine, imunizacije protiv zaraznih bolesti i sanitetskog prevoza.

Dom zdravlja može da pruža podršku ili da obezbijedi pružanje zdravstvene zaštite na primarnom nivou iz djelatnosti zdravstvene zaštite djece i mladih, odraslih i žena preko izabranog tima ili izabranog doktora i izabranog ginekologa.

Dom zdravlja može da omogući pružanje zdravstvene zaštite iz djelatnosti medicine rada, sportske medicine, kao i druge djelatnosti koje odredi Ministarstvo.

Ukoliko dom zdravlja obezbjeđuje pružanje zdravstvene zaštite iz stava 2 ovog člana, dužan je da organizuje rad zajedničke prakse izabranog tima ili izabranog doktora.

Član 38

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.

Član 39

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 bolesnika sa akutnim zaraznim bolestima i akutnim psihijatrijskim stanjima.

Član 40

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 39 st. 2 i 3 ovog zakona.

Član 41

Zdravstvene ustanove koje pružaju bolničku zdravstvenu zaštitu i poliklinike mogu, za pojedine oblike zdravstvene zaštite, organizovati dnevnu bolnicu.

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

Dnevna bolnica se može organizovati i kao samostalna zdravstvena ustanova.

Član 42

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

Član 43

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

Član 44

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

Član 45

Klinika je zdravstvena ustanova ili dio zdravstvene ustanove na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite koja obavlja djelatnosti bolničke, specijalističko-konsultativne i konzilijarne zdravstvene zaštite, kao i najsloženije oblike zdravstvene zaštite za djelatnosti iz određene grane medicine, odnosno stomatologije.

Član 46

Kliničko-bolnički centar je zdravstvena ustanova na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite koja obavlja najmanje djelatnosti hirurgije, interne medicine, pedijatrije, ginekologije i akušerstva iz člana 39 ovog zakona, pri čemu za najmanje dvije grane medicine, odnosno stomatologije, mora ispunjavati uslove za status klinike iz člana 45 ovog zakona.

Član 47

Klinički centar je zdravstvena ustanova na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite koja obavlja djelatnosti iz člana 45 ovog zakona za najmanje četiri grane medicine, odnosno stomatologije.

Klinički centar je odgovoran za stručno-metodološku edukaciju i koordinaciju na svim nivoima zdravstvene zaštite.

Član 48

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.

Član 49

Klinika, kliničko-bolnički centar, klinički centar i institut su nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja 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.

Član 50

Institut za javno zdravlje Crne Gore (u daljem tekstu: Institut za javno zdravlje) je ustanova javnog zdravstva na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, čija je djelatnost usmjerena na očuvanje i unapređenje 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;
- 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 i analizira epidemiološku situaciju u zemlji, predlaže, organizuje i sprovodi preventivne i protivepidemijske mjere;
- 9) vrši monitoring i evaluaciju programa za pravovremeno otkrivanje hroničnih nezaraznih bolesti;
- 10) analizira stanje i izvještava nadležne organe o organizacionoj strukturi, kadrovima, vrši procjenu korišćenja, efikasnosti, dostupnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite koju pružaju zdravstvene ustanove;

- 11) planira, predlaže i sprovodi aktivnosti na uspostavljanju, razvoju i upravljanju zdravstveno-statističkim informacionim sistemom;
- 12) 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;
- 13) vrši kontrolu zdravstvene ispravnosti životnih namirnica i predmeta opšte upotrebe, u skladu sa zakonom;
- 14) predlaže potrebne mjere u slučajevima vanrednih okolnosti, elementarnih nepogoda i epidemija većih razmjera i učestvuje u njihovom sprovođenju;
- 15) obavlja poslove dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije, u skladu sa zakonom;
- 16) obavlja djelatnost mikrobiologije 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;
- 17) obavlja djelatnost higijene i sanitarne hemije;
- 18) 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 javnozdravstvenih disciplina, kao i aktivnosti kontinuirane edukacije iz drugih oblasti zdravstvene zaštite, u skladu sa zakonom.

Institut za javno zdravlje može da izvodi 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.

Član 50a

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

Član 51

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, 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. 1 i 2 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 3 ovog člana, rješenjem ministra nadležnog za poslove zdravlja (u daljem tekstu: ministar), na period od pet godina.

2. Drugi subjekti koji mogu da obavljaju zdravstvenu djelatnost

Član 52

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.

Član 53

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 Vojsci 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) organizuje pružanje primarnog nivoa zdravstvene zaštite i specifičnu zdravstvenu zaštitu, odnosno pojedine mjere specifične zdravstvene zaštite, u skladu sa ovim 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.

Član 54

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.

Organ iz stava 1 ovog člana može da organizuje i zdravstvenu ustanovu za izvršenje mjere bezbjednosti obavezno psihijatrijsko liječenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi, mjere obavezno liječenje alkoholičara i mjere obavezno liječenje narkomana.

Član 55

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

Ugostiteljski objekti mogu organizovati pružanje zdravstvene zaštite kroz ambulante, poliklinike, za lica koja su smještena u njima.

Član 56

Bliže uslove za obavljanje zdravstvene djelatnosti iz čl. 52 do 55 ovog zakona, u pogledu prostora, kadra i opreme, propisuje Ministarstvo.

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

Član 57

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.

3. Osnivanje zdravstvene ustanove

Član 58

Osnivač zdravstvene ustanove može biti država, opština, domaće i strano pravno i fizičko lice.

Izuzetno od stava 1 ovog člana, država osniva zdravstvene ustanove 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.

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.

Član 59

Akt o osnivanju zdravstvene ustanove sadrži:

- 1) naziv i sjedište, odnosno ime i adresu 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) druga pitanja od značaja za osnivanje i rad zdravstvene ustanove.

Član 60

Kada je osnivač zdravstvene ustanove država, odnosno opština, akt o osnivanju donosi Vlada, odnosno nadležni organ opštine.

Član 61

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

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

Uz zahtjev za dobijanje rješenja iz stava 2 ovog člana, osnivač podnosi akt o osnivanju, dokaz o prostoru, kadru i medicinsko-tehničkoj opremi, statut i druge dokaze, u skladu sa aktom iz stava 1 ovog člana.

Član 61a

Radi sistematskog praćenja razvoja zdravstva i obezbjeđivanja zdravstvene zaštite, Ministarstvo vodi evidenciju o izdatim rješenjima zdravstvenim ustanovama koje ispunjavaju uslove za obavljanje zdravstvene djelatnosti, u elektronskoj formi.

Evidenciju iz stava 1 ovog člana, Ministarstvo redovno ažurira i objavljuje na svojoj internet stranici.

Obrada, razmjena i objavljivanje podataka iz stava 1 ovog člana u elektronskom obliku vrši se u skladu sa zakonima kojima se uređuje elektronska uprava, elektronska identifikacija i elektronski potpis, elektronski dokument, elektronska trgovina i informaciona bezbjednost.

Sadržinu evidencije iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo.

Član 62

Zdravstvena ustanova, nakon dobijanja rješenja iz člana 61 stav 2 ovog zakona dužna je da se upiše u Centralni registar privrednih subjekata.

Upisom u Centralni registar privrednih subjekata zdravstvena ustanova stiče svojstvo pravnog lica.

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.

Član 63

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.

Član 64

Odredbe čl. 61, 62 i 63 ovog zakona primjenjuju se i u slučaju proširenja ili promjene djelatnosti zdravstvene ustanove.

Član 65

Zdravstvena ustanova prestaje sa radom ako prestane potreba za obavljanjem djelatnosti za koju je osnovana.

Zdravstvena ustanova prestaje sa radom i ukoliko prestane da ispunjava zakonom propisane uslove za obavljanje djelatnosti, na osnovu rješenja Ministarstva.

U slučaju iz stava 1 ovog člana, odluku o prestanku rada zdravstvene ustanove donosi osnivač.

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.

Član 66

Zdravstvena ustanova može da organizuje djelatnost za koju je osnovana na jednoj ili više teritorija opštine ili dijelu teritorije opštine.

Organizacioni dio zdravstvene ustanove koji obavlja djelatnost ili dio djelatnosti 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 2 ovog člana, može da pruža zdravstvenu zaštitu i za određeni nivo zdravstvene zaštite.

Član 67

Zdravstvena ustanova čiji je osnivač država, odnosno opština, može građanima da ponudi, u okviru utvrđenih standarda, 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.

Član 68

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.

Član 69

Na statut i akt o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta zdravstvene ustanove čiji je osnivač država, odnosno opština, saglasnost daje Ministarstvo, odnosno nadležni organ opštine.

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

4. Organi zdravstvene ustanove

Član 70

Organi zdravstvene ustanove su odbor direktora i direktor.

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

Odbor direktora i direktora zdravstvene ustanove imenuje i razrješava osnivač.

Odbor direktora je obavezan organ u zdravstvenim ustanovama koje obavljaju djelatnost Kliničkog centra Crne Gore, 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.

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

Član 71

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

Odbor direktora zdravstvene ustanove čiji je osnivač država, odnosno opština 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.

Član 72

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

U odbor direktora zdravstvene ustanove iz stava 1 ovog člana, 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 zdravstvene ustanove čiji je osnivač država traje četiri godine.

Član 73

Odbor direktora 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.

Pored poslova iz stava 1 ovog člana, odbor direktora zdravstvene ustanove čiji je osnivač država ili opština, 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.

Član 74

Direktora Kliničkog Centra Crne Gore i Instituta za javno zdravlje imenuje i razrješava Vlada, na predlog ministra, a direktora drugih zdravstvenih ustanova čiji je osnivač država imenuje i razrješava ministar na osnovu javnog konkursa.

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

Direktor zdravstvene ustanove iz st. 1 i 2 ovog člana, imenuje se na period od četiri godine.

Direktor zdravstvene ustanove iz st. 1 i 2 ovog člana ima pravo na mirovanje prava i obaveza iz radnog odnosa kod prethodnog poslodavca, odnosno na radnom mjestu na kojem je prethodno bio raspoređen.

Isto lice može biti direktor zdravstvene ustanove najviše dva puta.

Direktoru zdravstvene ustanove iz st. 1 i 2 ovog člana prestaje mandat ukoliko je funkciju direktora obavljao više od dva puta u kontinuitetu ili sa prekidima.

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

Član 75

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

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

Direktor učestvuje u radu odbora direktora bez prava odlučivanja.

Član 76

Direktor 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 sprovedi 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.

Prije donošenja odluke o razrješenju iz stava 1 tač. 2 do 7 ovog člana, direktoru zdravstvene ustanove se mora omogućiti da se izjasni o razlozima za razrješenje, u roku ne dužem od 30 dana.

Član 77

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

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

Član 78

Medicinski odbor je stručni i savjetodavni organ u 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 zdravstvene ustanove.

Član 79

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

Direktora centra za nauku imenuje direktor zdravstvene ustanove, uz prethodno pribavljenu saglasnost ministra.

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.

Član 80

Zdravstvena ustanova ima etički komitet koji imenuje direktor, radi sprovođenja djelatnosti ustanove na načelima medicinske etike i deontologije.

Etički komitet ima pet članova, i to: tri predstavnika 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.

Član 81

Etički komitet 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) Briše se. (Zakon o medicinskim sredstvima, "Sl. list CG", br. 24/19)
- 5) daje mišljenje na uvođenje novih genetičkih ispitivanja i prikupljanje genetičkih podataka i uzoraka;
- 6) daje mišljenje na uzimanje bioloških uzoraka i njihovo korišćenje u medicinske i naučno-nastavne svrhe;
- 7) daje mišljenje na uvođenje novih dijagnostičkih i terapijskih procedura u rad zdravstvene ustanove;
- 8) obavlja i druge poslove u skladu sa zakonom i statutom zdravstvene ustanove.

5. Radno vrijeme i organizovanje rada

Član 82

Početak, raspored i završetak radnog vremena u zdravstvenoj ustanovi utvrđuje se, zavisno od vrste zdravstvene ustanove, odnosno nivoa na kojem ustanova obavlja zdravstvenu zaštitu, kao i vremena čekanja na zdravstvenu uslugu, u skladu sa zakonom kojim se uređuje obavezno zdravstveno osiguranje.

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

Zdravstvena ustanova pruža zdravstvenu zaštitu najmanje 40 časova nedjeljno.

Zdravstvena ustanova 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.

Dežurstvo je poseban oblik rada kada zaposleni mora biti 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 biti 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.

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

Izuzetno od stava 8 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 50 časova, odnosno ne duže od 55 časova u Kliničkom centru Crne Gore, Zavodu za hitnu medicinsku pomoć i specijalnim bolnicima, ako postoji saglasnost zaposlenog, koja mora biti data u pisanoj formi.

Zaposleni koji odbije da dostavi pisanu saglasnost iz stava 9 ovog člana ne može zbog toga da trpi štetne posljedice.

Zdravstvena ustanova je dužna da vodi evidencije o zaposlenima koji su dali pisanu saglasnost iz stava 9 ovog člana i da iste dostavi inspektorima rada.

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

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.

Član 83

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.

Član 84

Zdravstvena ustanova čiji je osnivač država, odnosno opština 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.

Uslove za davanje u zakup prostora, opreme i drugih sredstava u smislu stava 1 ovog člana, propisuje Ministarstvo.

Član 85

Sredstva za rad 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.

Član 86

Pravo na sticanje sredstava koja se obezbjeđuju preko Fonda imaju zdravstvene ustanove, čiji je osnivač država, odnosno opština, pravno ili fizičko lice, u skladu sa ovim zakonom i zakonom kojim se uređuje zdravstveno osiguranje.

VI. ZDRAVSTVENI RADNICI I ZDRAVSTVENI SARADNICI

Član 87

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.

Član 87a

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 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.

Član 88

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 99 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.

Član 89

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.

Član 90

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

Član 91

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.

Član 92

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.

Član 93

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

Član 94

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.

Član 95

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. 91 do 94 ovog zakona.

Član 96

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.

Član 97

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.

Član 98

Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik, zaposlen sa punim radnim vremenom u zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač država, odnosno opština ne može da obavlja dopunski rad.

Izuzetno od stava 1 ovog člana, zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik, zaposlen sa punim radnim vremenom u zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač država može, uz pisanu saglasnost direktora, da zaključi ugovor za obavljanje dopunskog rada u toj ili drugoj zdravstvenoj ustanovi ili drugom pravnom licu, srednjoj školi zdravstvenog usmjerenja, kao i sa drugim subjektom iz člana 52 ovog zakona, osim sa ugostiteljskim objektom koji obavlja zdravstvenu djelatnost, u ukupnom trajanju do jedne polovine punog radnog vremena.

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.

1. Stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika

Član 99

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

Član 100

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

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.

Član 101

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 staža danom upisa na fakultet zdravstvenog usmjerenja.

Vrste, programe i trajanje specijalizacija, kao i užih specijalizacija, način obavljanja staža i polaganja ispita,

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

Član 102

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 u zdravstvenoj ustanovi, najmanje jednu godinu.

Izuzetno od stava 1 ovog člana zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku koji nije u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi, Ministarstvo može 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.

Član 103

Zdravstveni radnik sa kvalifikacijom VII nivoa kvalifikacije obrazovanja može se, poslije završene specijalizacije, usavršavati u užoj specijalizaciji.

Član 104

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.

Član 105

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.

Član 106

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

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

Član 107

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.

Član 107a

Automatsko priznavanje profesionalne kvalifikacije za regulisane profesije: doktor medicine, doktor stomatologije, farmaceut, medicinska sestra za opštu zdravstvenu njegu i babica, 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.

Član 108

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

Stručne i naučne referate i druge vidove stručnog usavršavanja iz stava 2 ovog člana vrjednuje nadležna komora.

Član 109

Zdravstvena ustanova je dužna da zdravstvenim radnicima, odnosno zdravstvenim saradnicima obezbijedi stručno usavršavanje, iz člana 108 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.

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 5 ovog člana, izvrši nadzor iz člana 168 stav 1 ovog zakona i, ako je žalba osnovana, obezbijedi zakonito postupanje zdravstvene ustanove.

Član 110

Doktori medicine, doktori stomatologije i farmaceuti, koji imaju najmanje deset godina specijalističkog rada 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.

Član 110a

Zdravstveni radnik koji je napunio 67 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 zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač država ili opština 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.

2. Licence

Član 111

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 za rad i faksimil.

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

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

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

Član 112

Briše se. (Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, "Sl. list CG", br. 2/17)

Član 113

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

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

Član 114

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

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 poznavanju crnogorskog jezika izdatu od nadležne ustanove visokog obrazovanja.

Nadležna komora izdaje privremenu licencu i zdravstvenom radniku koji ima prebivalište van Crne Gore, 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 za rad, odnosno drugi odgovarajući dokument izdat od strane nadležnog organa države iz koje dolazi.

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

Član 114a

Licencu za rad zdravstvenom radniku nadležna komora može da obnovi pod uslovom da ima:

- 1) dodatno stručno usavršavanje u skladu sa čl. 108 i 109 ovog zakona;
- 2) dokaz o prethodnom iskustvu u oblasti u kojoj obavlja djelatnost (stručne reference); i
- 3) odgovarajuću specijalizaciju ili užu specijalizaciju, ako obavlja zdravstvenu djelatnost iz određene specijalističke, odnosno uže specijalističke oblasti.

Član 115

Briše se. (Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, "Sl. list CG", br. 82/20)

Član 116

Briše se. (Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, "Sl. list CG", br. 82/20)

Član 117

Zdravstvenom radniku može se privremeno oduzeti licenca za rad.

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 za rad;
- 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 za rad može se izjaviti žalba Ministarstvu.

Član 117a

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.

Član 117b

Zdravstveni radnik koji neposredno obavlja zdravstvenu zaštitu mora da bude osiguran od profesionalne odgovornosti za štetu prouzrokovanu stručnom greškom iz člana 117a 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.

Član 118

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

Postupak iz stava 1 ovog člana sprovodi se po odredbama zakona kojim je uređen upravni postupak.

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

3. Komore

Član 119

Radi unapređenja uslova za obavljanje profesije, zaštite profesionalnih interesa, unapređenja profesionalne zdravstvene etike i učešća na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite, organizuju se Ljekarska komora Crne Gore, Stomatološka komora Crne Gore, Farmaceutska komora Crne Gore, Komora fizioterapeuta Crne Gore i Komora medicinskih sestara, babica i tehničara, obrazovane u skladu sa zakonom kojim se uređuje zdravstvena njega pacijenata.

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, 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 komorama iz stava 1 ovog člana je obavezno za zdravstvene radnike koji neposredno pružaju zdravstvenu zaštitu građanima.

Članovi komora 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.

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

Član 120

Radi ostvarivanja ciljeva iz člana 119 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.

Član 121

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 123 stav 1 tač. 3, 4, 6, 8 i 8a ovog zakona, kao i kontrolu potrošnje sredstava iz budžeta Crne Gore obezbijedenih za finansiranje ovih poslova vrši Ministarstvo.

Član 122

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

- 1) članarina;
- 2) budžeta Crne Gore za finansiranje prenesenih poslova iz člana 123 stav 1 tač. 3, 4, 6, 8 i 8a ovog zakona;
- 3) donacija;
- 4) drugih izvora, u skladu sa zakonom i aktima komore.

Član 123

Komora obavlja sljedeće poslove:

- 1) donosi plan i program rada komore;
- 2) donosi kodeks zdravstvene etike i obezbjeđuje njegovu primjenu;
- 3) izdaje, obnavlja i oduzima licence za rad i privremene licence za rad;
- 4) vodi registar licenci propisanih ovim zakonom;
- 5) dodjeljuje broj faksimila zdravstvenom radniku;
- 6) izdaje uvjerenja o činjenicama o kojima vodi evidenciju;
- 7) prati i analizira rad i uslove rada svojih članova u obavljanju zdravstvene djelatnosti;
- 8) donosi pravila o vrednovanju u smislu člana 108 ovog zakona;
- 8a) donosi kriterijume za procjenu kvaliteta programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i organizatora stručnih usavršavanja iz člana 109 stav 1 ovog zakona;
- 9) utvrđuje visinu članarina, u skladu sa statutom;
- 10) preduzima potrebne mjere radi podizanja kvaliteta stručnog rada svojih članova;
- 11) daje mišljenja i učestvuje u postupku pripreme i primjene zakona, planskih dokumenata i drugih propisa iz oblasti zdravstva, u skladu sa zakonom;

12) predlaže zdravstvene radnike za dodjelu zvanja primarijus;

13) i druge poslove utvrđene zakonom i statutom komore.

Poslove iz stava 1 tač. 3, 4, 6, 8 i 8a ovog člana komora vrši kao prenesene poslove, koji se finansiraju iz budžeta Crne Gore.

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

VII. PRUŽANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Član 124

Pružanje zdravstvene zaštite podrazumijeva aktivnosti zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika koje su usmjerene na prevenciju, promociju i unapređenje 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.

Član 125

U pružanju zdravstvene zaštite zdravstvena ustanova dužna je da obezbijedi, a zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici da primjenjuju samo naučno provjerene i dokazane zdravstvene tehnologije i medicinske metode i postupke koji se primjenjuju u prevenciji, dijagnostikovanju, liječenju i rehabilitaciji oboljelih.

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.

Član 126

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.

Član 127

Procjenu zdravstvenih tehnologija iz člana 125 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.

Član 128

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 sprovedu istraživanja u smislu stava 2 ovog člana, rezultate istraživanja dostavljaju Ministarstvu.

Način prijavljivanja i sprovođenja istraživanja u smislu stava 2 ovog člana, propisuje Ministarstvo.

Član 129

U sprovođenju mjera zdravstvene zaštite mogu da se primjenjuju i stručno provjerene tradicionalne i alternativne metode i postupci liječenja koji nijesu štetni po zdravlje građana.

Metode i postupke iz stava 1 ovog člana mogu da primjenjuju zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, kao i lica koja su završila fakultet tradicionalne kineske medicine i lica koja posjeduju diplomu ili drugi odgovarajući sertifikat o stečenom stručnom zvanju u alternativnoj medicini izdatu od međunarodno priznate organizacije za alternativnu, odnosno komplementarnu medicinu, priznatu od strane odgovarajuće međunarodne organizacije ili strukovnog udruženja u najmanje jednoj državi Evropske unije.

Subjekti koji primjenjuju metode i postupke iz stava 1 ovog člana, nakon dobijanja saglasnosti iz stava 4 ovog člana, moraju da budu upisani u Centralni registar privrednih subjekata, u skladu sa zakonom.

Saglasnost za primjenu pojedinih metoda i postupaka iz stava 1 ovog člana, zdravstvenoj ustanovi i licima iz stava 2 ovog člana daje Ministarstvo, na osnovu mišljenja komisije za procjenu i davanje mišljenja o primjeni metoda i postupaka iz stava 1 ovog člana, koju obrazuje Ministarstvo.

Komisiju iz stava 3 ovog člana čine:

- 1) predstavnik Ministarstva;
- 2) predstavnik Ljekarske komore Crne Gore;
- 3) dva doktora specijalisti odgovarajuće grane medicine;
- 4) dva zdravstvena radnika ili zdravstvena saradnika, odnosno lica iz stava 2 ovog člana.

Ministarstvo može da, po potrebi, angažuje i stručnjake iz drugih oblasti u Crnoj Gori ili van Crne Gore.

O saglasnostima iz stava 3 ovog člana, kao i licima koja primjenjuju metode i postupke iz stava 1 ovog člana, Ministarstvo vodi evidenciju.

Metode i postupke, kao i bliže uslove u pogledu kadra, prostora i opreme za primjenu pojedinih metoda i postupaka iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo.

Član 130

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

Kada se građaninu 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 na sekundarnom 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 ili pneumoftiziolog, 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.

Član 131

Jedinstveni sistem upućivanja građana 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 lica 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 građana, uređuje se propisom Ministarstva.

Član 132

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 bolesnika, 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.

Član 133

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

U toku sprovođenja zdravstvene zaštite, zdravstveni radnik i saradnik je dužan da poštuje lična uvjerenja građanina 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.

Član 134

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.

Član 135

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 ili 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.

Član 136

Medicinska dokumentacija koja nastane tokom pružanja zdravstvene zaštite, po nivoima zdravstvene zaštite, sastavni je dio zdravstvenog kartona pacijenta koji se vodi kod izabranog tima ili izabranog doktora, u skladu sa posebnim zakonom.

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.

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

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

Član 137

U cilju planiranja i efikasnog upravljanja jedinstvenim sistemom zdravstvene zaštite, kao i prikupljanja i obrade podataka u vezi sa zdravstvenim stanjem građana i funkcionisanja sistema zdravstvene zaštite, odnosno prikupljanja i obrade informacija, uspostavlja se i razvija integralni zdravstveni informacioni sistem.

Radi vođenja medicinske dokumentacije i zbirki podataka iz člana 135 ovog zakona uspostavlja se i razvija zdravstveno-statistički informacioni sistem, kao dio integralnog zdravstvenog informacionog sistema.

Uspostavljanje, vođenje i razvoj integralnog zdravstvenog informacionog i zdravstveno-statističkog informacionog sistema, vrši se u skladu sa ovim i posebnim zakonom.

Uspostavljanje sistema u smislu stava 3 ovog člana vrši se u skladu sa aktom Ministarstva.

Član 138

Zdravstvene ustanove i druga pravna i fizička lica koja obavljaju zdravstvenu djelatnost u okviru Zdravstvene mreže ili imaju zaključen ugovor sa Fondom, dužni su da koriste informacioni sistem iz člana 137 ovog zakona, u skladu sa posebnim zakonom.

Član 139

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) sprječavanje 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.

Član 140

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.

Član 141

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

Član 142

Zdravstvena ustanova, 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, 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. KVALITET ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Član 143

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

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

Član 144

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 unapređenje kvaliteta, indikatore kvaliteta, kao i način monitoringa i evaluacije kvaliteta i bezbjednosti zdravstvene zaštite.

Član 145

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 unapređivanja obavljanja tekućih aktivnosti zdravstvene zaštite i promocije boljeg planiranja na svim nivoima zdravstvene zaštite.

Član 146

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

Komisija iz stava 1 ovog člana predlaže mjere za unapređenje 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.

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.

Član 147

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) godišnja nagrada;
- 2) prigodna nagrada; i
- 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.

Član 148

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

Provjera kvaliteta podrazumijeva procjenu i mjerenje:

- 1) ispunjenosti propisanih uslova rada za pružanje zdravstvene zaštite;
- 2) primjene utvrđenih standarda kvaliteta;
- 3) smanjivanja neželjenih, nepotrebnih i neodgovarajućih procesa;
- 4) preduzetih mjera stručnog usavršavanja i kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

Član 149

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.

Član 150

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.

Član 151

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.

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.

Član 152

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

Zahtjev iz stava 1 ovog člana podnosi se Ministarstvu.

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

Član 153

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.

Član 154

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

Član 155

U cilju obezbjeđivanja i unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite zdravstvene ustanove se mogu akreditovati na način, pod uslovima i u postupku utvrđenom ovim i posebnim zakonom.

Akreditacija zdravstvene ustanove podrazumijeva postupak ocjene zdravstvene ustanove u smislu ispunjenosti utvrđenih standarda kvaliteta pružene zdravstvene usluge 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.

Član 156

Akreditacija je dobrovoljna.

Zdravstvena ustanova koja želi da dobije akreditaciju podnosi Ministarstvu zahtjev za akreditaciju.

Ispunjenost utvrđenih standarada za određenu oblast zdravstvene zaštite, odnosno granu medicine, stomatologije ili farmacije cijeni komisija koju obrazuje Ministarstvo.

Sastav komisije za određene oblasti zdravstvene zaštite, odnosno grane medicine, stomatologije ili farmacije iz reda stručnjaka sa utvrđene referentne liste stručnjaka za akreditaciju, utvrđuje Ministarstvo.

Referentnu listu iz stava 4 ovog člana utvrđuje Ministarstvo, na predlog nadležne komore, fakulteta zdravstvenog usmjerenja, evropske agencije nadležne za akreditaciju i Akreditacionog tijela Crne Gore.

Lista iz stava 5 ovog člana objavljuje se u "Službenom listu Crne Gore".

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

Član 157

Sertifikat o akreditaciji zdravstvene ustanove, izdaje Ministarstvo na predlog Komisije iz člana 156 ovog zakona.

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

Podnosiocu zahtjeva, uz sertifikat, dostavlja se izvještaj komisije iz člana 156 stav 3 ovog zakona.

Izuzetno, Ministarstvo može izdati privremeni sertifikat zdravstvenoj ustanovi koja ne ispunjava u potpunosti standarde za dobijanje sertifikata.

Privremeni sertifikat iz stava 4 ovog člana sadrži rok u kome je zdravstvena ustanova dužna da ispuni utvrđene standarde.

Sertifikat o akreditaciji zdravstvene ustanove, objavljuje se u "Službenom listu Crne Gore".

Član 158

Sertifikat o akreditaciji zdravstvene ustanove izdaje se za cjelokupnu djelatnost zdravstvene ustanove ili za pojedinu oblast zdravstvene zaštite, odnosno granu medicine, stomatologije ili farmacije.

Ukoliko zdravstvena ustanova raspolaže laboratorijskim kapacitetima, izdavanju sertifikata obavezno prethodi akreditacija zdravstvene ustanove, od strane Akreditacionog tijela Crne Gore, u skladu sa posebnim zakonom i relevantnim međunarodnim standardima.

Član 159

Ministarstvo može da oduzme sertifikat o akreditaciji pod uslovom da je zdravstvena ustanova poslije izdatog sertifikata o akreditaciji prestala da ispunjava utvrđene standarde za određenu oblast zdravstvene zaštite, odnosno granu medicine, stomatologije, odnosno farmacije, na osnovu kojih je toj zdravstvenoj ustanovi izdat sertifikat o akreditaciji.

O oduzimanju sertifikata Ministarstvo donosi rešenje koje je konačno u upravnom postupku.

Rešenje iz stava 2 ovog člana objavljuje se u "Službenom listu Crne Gore".

Član 160

Sertifikat o akreditaciji dobijen u skladu sa ovim zakonom ili sertifikat priznat od evropske agencije nadležne za akreditaciju zdravstvenih ustanova, predstavlja dokaz da ustanova ispunjava nacionalne, odnosno međunarodno priznate standarde za pružanje zdravstvene zaštite, kao i dokaz o referentnosti zdravstvene ustanove.

Zdravstvena ustanova koja je dobila sertifikat o akreditaciji dužna je da svaku promjenu u vezi ispunjenosti uslova za akreditaciju prijavi Ministarstvu.

Član 161

Troškove akreditacije snosi zdravstvena ustanova koja je podnijela zahtjev za akreditaciju.

Visinu troškova iz stava 1 ovog člana utvrđuje Ministarstvo.

IX. UTVRĐIVANJE UZROKA SMRTI

Član 162

Za svako umrlo lice utvrđuje se vrijeme i uzrok smrti na osnovu neposrednog pregleda umrlog lica koji se mora obaviti u roku od 12 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 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 ljekarski izvještaj o smrti koji sadrži podatke o vremenu i uzroku smrti.

Potvrda iz stava 5 ovog člana dostavlja se Institutu za javno zdravlje i organu državne uprave nadležnom za unutrašnje poslove.

Način i sadržinu edukacije za utvrđivanje vremena i uzroka smrti lica iz stava 3 ovog člana, broj doktora za utvrđivanje uzroka smrti po opštinama, organizaciju radnog vremena ovih doktora i druga pitanja od značaja za postupke utvrđivanja vremena i uzroka smrti propisuje Ministarstvo.

Član 163

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.

Član 164

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.
- Sudsko-medicinsku obdukciju vrše jedan ili više doktora specijalista sudske medicine.
Patološko-anatomska (klinička) obdukciju vrši jedan ili više doktora specijalista patologije.

Član 165

Troškove obdukcije umrlog lica iz člana 164 stav 2 tač. 1 do 4 i tač. 7 do 9 ovog zakona snosi država.

Troškove obdukcije umrlog lica iz člana 164 stav 2 tač. 5 i 6 ovog zakona, snosi podnosilac zahtjeva za obdukciju.

Član 166

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.

Član 167

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.

X. NADZOR

Član 168

Nadzor nad sprovođenjem ovog zakona i propisa donijetih na osnovu ovog zakona vrši Ministarstvo.

Poslove inspekcijiskog nadzora vrši organ uprave nadležan za poslove inspekcijiskog nadzora, preko zdravstvene inspekcije, u skladu sa ovim zakonom i zakonom kojim se uređuje inspekcijiski nadzor i zakonom kojim je uređena zdravstvena inspekcija, ako ovim zakonom nije drukčije određeno.

XI. KAZNE NE ODREDBE

Član 169

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);
- 1a) 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);
- 1b) estetske minimalno invazivne nehirurške metode "antiage" medicine glave i vrata ne obavlja u skladu sa članom 22 st. 5 i 6 ovog zakona;
- 2) ne organizuje rad zajedničke prakse izabranog tima ili izabranog doktora ukoliko pruža zdravstvenu zaštitu iz člana 37 stav 2 ovog zakona (član 37 stav 4);
- 3) počne sa radom i obavlja zdravstvenu djelatnost bez rješenja o ispunjenosti uslova (član 61 st. 1 i 2);
- 4) ne obavijesti Ministarstvo o svakoj promjeni uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti i ne pribavi rješenje Ministarstva o ispunjenosti tih uslova (član 62 stav 3);
- 5) u okviru propisanog radnog vremena, ne pruža neprekidno zdravstvenu zaštitu, radom u jednoj, dvije ili više smjena, dvokratnim radnim vremenom, pripravnosću ili dežurstvom (član 82 stav 4);
- 5a) zdravstveni radnik napusti radno mjesto prije nego dobije zamjenu, iako je njegovo radno vrijeme isteklo (član 82 stav 8);
- 6) 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 82 stav 9);
- 7) 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 84 stav 1);
- 8) onemogućiti zdravstvenim radnicima obavljanje pripravničkog staža (član 91 stav 1);
- 9) ne obezbijedi stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika (član 100 stav 2);
- 9a) 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 109 stav 3);
- 9b) 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 111 stav 1);
- 9c) zdravstveni radnik obavlja zdravstvenu djelatnost za koju mu nije izdata licenca za rad (član 111 stav 2);
- 10) 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 125 stav 1);
- 11) u sprovođenju mjera zdravstvene zaštite primjenjuje tradicionalne i alternativne metode liječenja, a ne posjeduje diplome i/ili sertifikate međunarodnih institucija i/ili strukovnih udruženja (član 129 st. 1 i 2);
- 12) metode i postupke iz člana 129 stav 1 ovog člana obavlja suprotno članu 129 stav 2 ovog zakona;
- 13) u pružanju zdravstvene zaštite ne vodi odgovarajuću medicinsku dokumentaciju za pacijenta i propisane podatke iz medicinske dokumentacije ne dostavi Institutu za javno zdravlje (član 135 stav 1);

- 14) ne koristi informacijski sistem iz člana 137 ovog zakona, a obavlja djelatnost u okviru Zdravstvene mreže ili ima zaključen ugovor sa Fondom (član 138);
 - 15) reklamira medicinske metode i postupke u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke (član 142 stav 1);
 - 16) stalno ne radi na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite (član 143 stav 1);
 - 17) ne preduzima aktivnosti na uspostavljanju sistema mjera za obezbjeđivanje kvaliteta zdravstvene zaštite (član 144 stav 2);
 - 18) ne uspostavi proces monitoringa i evaluacije zdravstvene zaštite, kao sastavni dio svojih redovnih i stručnih aktivnosti na svim nivoima zdravstvene zaštite (član 145 stav 1);
 - 19) ne prijavi Ministarstvu svaku promjenu u vezi ispunjenosti uslova za akreditaciju (član 160 stav 2);
 - 20) ne vrši patomorfološku i histološku obradu za svaki hiruški odstranjeni dio ljudskog tijela (član 167 stav 2).
- Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se i odgovorno lice u pravnom licu - zdravstvenoj ustanovi, novčanom kaznom u iznosu od 250 eura do 2.000 eura.

Član 170

Novčanom kaznom u iznosu od 250 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 21 stav 2);
- 3) napusti radno mjesto dok ne dobije zamjenu, iako je njegovo radno vrijeme isteklo (član 82 stav 8);
- 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 89 stav 2);
- 5) obavlja dopunski rad suprotno članu 98 st. 1 i 2 ovog zakona (član 98 stav 3);
- 6) obavlja zdravstvenu djelatnost, bez licence za rad i faksimila (član 111 stav 1);
- 7) obavlja zdravstvenu djelatnost za koju mu nije izdata licenca za rad (član 111 stav 2);
- 8) primjenjuje metode i postupke iz člana 129 stav 1 ovog zakona, a ne ispunjava uslove iz člana 129 stav 2 ovog zakona;
- 9) ako ne primi na bolničko liječenje mentalno oboljelog pacijenta, bez prethodnog pristanka bolesnika, 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 132 stav 1);
- 10) ne poštuje lična uvjerenja građanina u toku sprovođenja zdravstvene zaštite, koja se odnose na njegova vjerska, kulturna, moralna i druga opredjeljenja (član 133 stav 2);
- 11) 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 134);
- 12) prilikom neposrednog pružanja zdravstvene zaštite medicinsku dokumentaciju svojeručno ne potpiše i ne ovjeri faksimilom ili ne potpiše elektronskim potpisom, u skladu sa zakonom (član 136 stav 2);
- 13) ne čuva, kao profesionalnu tajnu, sve činjenice i podatke o zdravstvenom stanju građanina (član 139 stav 1);
- 14) ne obavijesti sanitarnu inspekciju, kada u postupku utvrđivanja uzroka smrti utvrdi ili posumnja da je uzrok smrti zarazna bolest koja podliježe obaveznom prijavljivanju (član 163); i
- 15) 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 163).

Član 171

Novčanom kaznom u iznosu od 250 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 142 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 166 stav 1).

Član 172

Novčanom kaznom u iznosu od 250 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj fizičko lice-direktor zdravstvene

ustanove čiji je osnivač država, odnosno opština, ako ne podnese Ministarstvu izvjestaj do 31. januara tekuće godine za prethodnu godinu (član 75 st. 2 i 3).

Član 173

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 19 stav 2);
- 2) estetske minimalno invazivne nehirurške metode "antiage" medicine glave i vrata ne obavlja u skladu sa članom 22 st. 5 i 6 ovog zakona;
- 3) o prestanku obavljanja djelatnosti ne obavijesti Ministarstvo u roku od sedam dana od dana brisanja iz Centralnog registra privrednih subjekata (član 65 stav 4);
- 4) metode i postupke iz člana 129 stav 1 ovog člana ne obavlja u skladu sa članom 129 stav 2 ovog zakona;
- 5) reklamira medicinske metode i postupke u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke (član 142 stav 1).

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se i odgovorno lice u pravnom licu novčanom kaznom u iznosu od 100 eura do 2.000 eura.

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se i preduzetnik novčanom kaznom u iznosu od 500 eura do 6.000 eura.

XII. PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 174

Propisi za sprovođenje ovog zakona donijeće se u roku od jedne 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 RCG", broj 39/04 i "Službeni list CG", broj 14/10).

Član 174a

Propisi za sprovođenje ovog zakona uskladiće se sa ovim zakonom u roku od šest mjeseci 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 i 44/18), ako nijesu u suprotnosti sa ovim zakonom.

Član 174b

Propisi iz člana 22 stav 7, člana 61a stav 4, člana 109 stav 4, člana 147 stav 5 i člana 162 stav 7 ovog zakona donijeće se u roku od 18 mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 174c

Komisiju iz člana 21 stav 4 ovog zakona Ministarstvo će obrazovati u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 174d

Komore su dužne da usaglase statut sa ovim zakonom u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 174e

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 174f

Odredbe člana 107a primjenjivaće se od dana pristupanja Crne Gore Evropskoj uniji.

Član 174g

Odredbe čl. 117a i 117b ovog zakona primjenjivaće se od 1. januara 2021. godine.

Član 174h

Vlada će u roku od 30 dana imenovati odbor direktora Zavoda za hitnu medicinsku pomoć, Zavoda za

transfuziju krvi, Zdravstvene ustanove Apoteke Crne Gore "Montefarm" i doma zdravlja Glavnog grada, u skladu sa članom 72 ovog zakona.

Član 174i

Propise iz čl. 92 i 94 Ministarstvo će uskladiti sa ovim zakonom u roku od 60 dana od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Do donošenja propisa iz stava 1 ovog člana primjenjivaće se propisi koji su važili do dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 175

Standardi kvaliteta iz člana 155 stav 3 ovog zakona, u određenoj oblasti zdravstvene zaštite, odnosno grani medicine, stomatologije ili farmacije, donijeće se u roku od tri godine od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 176

Zdravstvena mreža iz člana 31 ovog zakona, 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 18/13).

Član 177

Odbor direktora zdravstvenih ustanova čiji je osnivač država izabraće se u skladu sa ovim zakonom, u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Danom izbora odbora direktora iz stava 1 ovog člana, prestaje mandat odboru direktora zdravstvenih ustanova čiji je osnivač država, izabраниh u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list RCG", broj 39/04 i "Službeni list CG", broj 14/10).

Član 178

Izbor direktora zdravstvenih ustanova čiji je osnivač država izvršiće se u skladu sa ovim zakonom u roku od 30 dana od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Danom izbora direktora iz stava 1 ovog člana, prestaje mandat direktorima zdravstvenih ustanova čiji je osnivač država, izabраниh u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list RCG", broj 39/04 i "Službeni list CG", broj 14/10).

Član 178a

Izbor direktora zdravstvenih ustanova čiji je osnivač država odnosno opština a kojima je prestao mandat u skladu sa ovim zakonom izvršiće se u roku od 30 dana od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Danom izbora direktora iz stava 1 ovog člana prestaje mandat direktorima zdravstvenih ustanova čiji je osnivač država odnosno opština koji su funkciju direktora obavljali više od dva puta u kontinuitetu ili sa prekidima.

Član 179

Zaposlene, prostor i opremu za obavljanje higijene i sanitarne hemije Doma zdravlja Bar i higijene Doma zdravlja Bijelo Polje Institut za javno zdravlje preuće u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 179a

Dom zdravlja Bar i Dom zdravlja Bijelo Polje preuće od Instituta za javno zdravlje zaposlene koji su obavljali poslove higijene i sanitarne hemije, kao i prostor i opremu, u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Ustanove iz stava 1 ovog člana dužne su da usklade svoju organizaciju, rad i opšta akta sa ovim zakonom u roku od četiri mjeseca od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 180

Zdravstvene ustanove i drugi subjekti koji obavljaju zdravstvenu djelatnost dužni su da usklade rad, organizaciju i opšte akte sa odredbama ovog zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 180a

Zdravstvenim radnicima kojima je izdata licenca iz prakse po propisima koji su važili do stupanja na snagu ovog zakona, nadležna komora će nakon isteka perioda važenja te licence, izdati licencu za rad u skladu sa ovim zakonom.

Član 180b

Zdravstveni radnici kojima je izdata licenca za rad po propisima koji su važili do stupanja na snagu ovog zakona, dužni su da podnesu zahtjev nadležnoj komori radi izdavanja licence za rad u skladu sa ovim zakonom, do 30. septembra 2018. godine.

Član 180c

Zdravstveni radnici koji su stekli obrazovanje na medicinskom fakultetu koji su zahtjev za izdavanje licence za rad podnijeli Ljekarskoj komori Crne Gore, a o kojim nije odlučeno do dana stupanja na snagu ovog zakona, dužni su da zahtjev za izdavanje licence za rad podnesu ovoj komori, do 30. septembra 2018. godine.

Član 180d

Zdravstveni radnici koji su stekli obrazovanje na medicinskom fakultetu, a neposredno obavljaju zdravstvenu djelatnost na osnovu rješenja Ministarstva kojim je utvrđeno da ispunjavaju uslove za obavljanje te djelatnosti, dužni su da Ljekarskoj komori Crne Gore podnesu zahtjev za izdavanje licence za rad u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Zdravstvenim radnicima iz stava 1 ovog člana, Ljekarska komora Crne Gore dužna je da izda licencu za rad u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 180e

Zdravstveni saradnici koji na dan stupanja na snagu ovog zakona obavljaju zdravstvenu djelatnost u zdravstvenim ustanovama, a nemaju položen stručni ispit, u skladu sa ovim zakonom, dužni su da polože ovaj ispit u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 180f

Do početka utvrđivanja smrti lica umrlih van zdravstvene ustanove, u skladu sa članom 162 stav 3 ovog zakona, utvrđivanje smrti ovih lica vršiće doktor medicine ustanove koja pruža hitnu medicinsku pomoć.

Član 181

Postupak dodjeljivanja zvanja primarijus i postupak odobravanja specijalizacija započet prije stupanja na snagu ovog zakona završiće se prema propisima po kojima je započet.

Član 182

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 182a

Vlada Crne Gore će, u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona, obrazovati Nacionalni centar za autizam iz člana 16a ovog zakona.

Član 183

Danom stupanja na snagu ovog zakona prestaje da važi Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list RCG", broj 39/04 i "Službeni list CG", br. 14/10 i 47/15) i član 90 Zakona o izmjenama i dopunama zakona kojima su propisane novčane kazne za prekršaje ("Službeni list CG", broj 40/11).

Član 184

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom listu Crne Gore".